



Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»
Российская Федерация, г. Москва ул. Нахимовский проспект, д. 30/43, кв. 113
ИНН 5038134926 КПП 772701001 ОГРН 1185000002967
Р/с 40703810740000003761 в ПАО СБЕРБАНК К/с 30101810400000000225 БИК 044525225
Тел.: +7-985- 431-56-76 E-mail: info@fond-providence.ru Web: www.fondprovidence.ru

07.05.2025

Отчет по проекту #save_eye_mahmud (8649)
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма	Подтверждающие документы	Примечания
1	Госпитализация и лечение Махмуда	1 услуга	97 800,00	ЛОГБУЗ «ДКБ»	97 800,00	Акт № 357 от 25.09.2024 Счет № 357 от 25.09.2024 ПП № 600 от 03.10.2024	Витреошвартэктомия, пребывание ребёнка с родителем в палате, пребывание ребенка в реанимации, наркоз до 2 часов, осмотр врачами высшей категории, наложение монокулярной и бинокулярной повязки
2	Госпитализация и лечение Алексея	1 услуга	95 838,00	ГБУЗ «НПЦ спец. мед. помощи детям ДЗМ»	95 838,00	Акт выполненных работ от 28.08.2024 Счет № 657 от 04.09.2024 ПП № 538 от 06.09.2024	Пребывание ребенка с родителями в палате, консультация врачей, анализы, хемоденервация, наркоз
3	Административные расходы				27 560,00	ПП № 804 от 29.11.2024 ПП № 802 от 29.11.2024	Частичная оплата труда фандрайзера (в размере 10 529,00 руб) Частичная оплата труда SMM-специалиста (в размере 17 031,00 руб)
ИТОГО по расходам фонда					221 198,00		

В приложении Тооба было собрано: **275 597,00 рублей**

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	27 560,00
Комиссия ЮКасса	2,8%	7 717,00

Остаток по проекту составил 19 122,00 рублей и был направлен на активный проект #operation_roman (13094)

Генеральный директор
Благотворительного Фонда помощи детям
и их семьям ПРОВИДЕНИЕ



Е.В. Осипова

инградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская
линейная больница" ИНН 7804009373 КПП 780401001
15009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 5, тел.: +7 (812) 542-20-05

Акт № 357 от 25 сентября 2024 г.
об оказании услуг

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134928 КПП 503801001
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, от 357 от 25.09.2024
Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	17178 Дата госпитализации : 09.09.2024 - 14.09.2024		1,000		
2	Медицинская услуга по профилю офтальмология с пребыванием в 4-х и более местной палате (Ежедневный осмотр врачом-офтальмологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара)	к/дн	5,000	3 100,00	15 500,00
3	Нахождение родителя(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	к/дн	5,000	680,00	3 400,00
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
5	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 мин) - 2 категории	услуга	1,000	6 300,00	6 300,00
6	Ретросклеропломбирование - 2 кат. (с учетом стоимости аллопланта и расходных материалов)	услуга	2,000	33 100,00	66 200,00
7	Наложение монокулярной и бикулярной повязки(наклейки занавески) на глазницу	услуга	8,000	500,00	4 000,00

Итого: 97 800,00
В том числе НДС: 566,67
Всего (с учетом НДС): 97 800,00

Всего оказано услуг на сумму: Десять тысяч семь тысяч восемьсот рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Пятьсот шестидесят шесть рублей 67 копеек

Вышесервисированные услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

От исполнителя: Главный врач
(подпись)

А. Ю. Окунев
(расшифровка подписи)

От заказчика:

Тел. Окунев
(подпись)

Окунев А.В.
(расшифровка подписи)



Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская клиническая больница" ИНН 7804009373 КПП 780401001

195009, Санкт-Петербург г, ул Комсомола, д. 6, тел.: +7 (812) 542-20-06

Образец заполнения платежного поручения

СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Ленинградской области г. Санкт-Петербург		БИК	044030098	
Банк получателя		Сч. №	40102810745370000098	
7804009373	780401001	Сч. №	03224643410000004500	
Комитет финансов ЛО (ЛОГБУЗ ДКБ, плс 20460986049)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Раз. поле
Получатель				
0000000000000000130 40330000				
КОСГУ 131, за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 357 от 25.09.2024

Заказчик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001
Плательщик: БФ "ПРОВИДЕНИЕ" ИНН 5038134926 КПП 503801001, 141206, Московская область, г. Пушкино, ул. Островского, д. 20А, кв. 71
Основание: договор от 28.12.2020 № 31/20, от 25.09.2024

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Махмуд 1 г.р.и/б 17178 Дата госпитализации: 09.09.2024 - 14.09.2024		1,000		
2	Медицинская услуга по профилю офтальмология с пребыванием в 4-х и более местной палате (Ежедневный осмотр врачом-офтальмологом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара)	в/дн	5,000	3 100,00	15 500,00
3	Нахождение родителей(опекуна) с ребенком (пребывание с питанием)	в/дн	5,000	680,00	3 400,00
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
5	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) масочный наркоз (до 30 мин) - 2 категории	конс	1,000	6 300,00	6 300,00
6	Ретроилеролломирование - 2 кат. (с учетом стоимости аллопланта и расходных материалов)	конс	2,000	33 100,00	66 200,00
7	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазицу	услуга	8,000	500,00	4 000,00
				Итого:	97 800,00
				В т.ч. НДС:	566,67
				Всего к оплате:	97 800,00

Всего наименований 7, на сумму
Девяносто семь тысяч восемьсот рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунов)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

04.10.2024

Поступ. в банк плат.

04.10.2024

Списано со сч. плат.

0401060

03.10.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 600

Дата

Вид платежа

Сумма прописью
Девяносто семь тысяч восемьсот рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	97800=				
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761				
Платательщик		БИК	044525225				
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225				
Банк Плательщика		БИК	044030098				
СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Ленинградской области		Сч. №	40102810745370000098				
Банк Получателя		Сч. №	03224643410000004500				
ИНН 7804009373	КПП 780401001	Вид оп.	01	Срок плат.	5		
Комитет финансов Ленинградской области (ЛОГБУЗ ДКБ, л/с 20460986049)				Очер. плат.			
Получатель				Рез. поле			
00000000000000000130		40330000	0	0	0	0	
КОСГУ131 за медицинские услуги по сч 357 от 25.09.2024г. (" Махмуд " г.р) ,и/б 17178. Дата госпитализации : 09.09.2024-14.09.2024 Сумма 97800-00 В т.ч. НДС 566-67							
Назначение платежа							

Подписи Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
04.10.2024

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ДЕТЯМ ИМЕНИ В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»
(ГБУЗ «НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ»)

Авиаторов ул., д. 38; Москва, 119620			тел.: (495) 735-09-57, факс: (499)-730-98-27				
ИНН 7731147890		КПП 772901001		Сумма	0-00		
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ «НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ» л/с 2605441000450478)							
Получатель				Сч. №	03224643450000007300		
ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва				БИК	004525988		
Банк Получателя				Сч. №	40102810545370000003		
05400000000131131022		45326000		0		0	0

Образец заполнения платежного поручения
В платежном поручении просьба обязательно указывать № Договора КБК;ОКТМО
и Ф.И. О. ребенка, дата рождения

СЧЕТ № 657 от 04 сентября 2024г.

Плательщик: Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»
Российская Федерация, г. Москва ул. Нахимовский проспект, д. 30/43, кв. 113
ИНН 5038134926 КПП 772701001; ОГРН 1185000002967
р/с 407038107400000003761 в ПАО СБЕРБАНК; к/с 30101810400000000225
БИК 044525225

№	Наименование	Цена	Сумма
1.	Оплата за лечение и госпитализацию г. Алексей г.р.	95838-00	95838-00
ИТОГО:			95838-00

К оплате: **Девяносто пять тысяч восемьсот тридцать восемь рублей 00 копеек.**

Основание: расчет стоимости госпитализации.

Налогом на добавленную стоимость не облагается.

И.о. главного врача



/С.А. Соколов/

Главный бухгалтер

/Е. Н. Вишневская/

АКТ

выполненных работ по оказанию платных медицинских услуг

К договору

« 28 » августа 2024 года.

Благотворительный Фонд помощи детям и их семьям «Провидение», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Осиповой Е.В. с одной стороны, и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В.Ф. Войно-Ясенецкого Департамента здравоохранения города Москвы», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице И.о. главного врача С.А. Соколова, действующего на основании Доверенности № 232 от 28.08.2024 с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

Оказанные услуги Пациенту: Пациенту: * Алексей года рождения, история болезни № 15078/24 госпитализация с «26» августа 2024 по «28» августа 2024 года, отделение ЧЛХ, список оказанных услуг:

№ п/п	Наименование услуг	кол-во	Стоимость
1	Койко-день в отделение с офтальмологическим профилем (науч.рук. Сидоренко Е.Е.-2,зав.отд. Сулейманов А.Б.-2, леч.врач Мигель Д.В.-2, ст.м/с Дробжева И.В.-2, палатные м/с: Панкрухина-1, Рипнинская -1)	2	9460
2	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения (Максименко Т.В...,Пронина Е.Н.)	1	2300
3	Консультация врача-офтальмолога первичная (Мигель Д.В.)	1	2300
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный (Адкина Е.А)	1	2300
5	Комбинированный ингаляционный наркоз (степень риска 2) за первый час при манипуляции/ исследовании/ операции (Адкина Е.А, Жиркова И.В.)	30мин	3150
6	Измерение угла косоглазия (Мигель Д.В.)	1	590
7	Аutoreфрактометрия с узким зрачком (Мигель Д.В.)	1	580
8	Определение основных групп крови А, В, 0 (фенотипирование Rh, группа крови, резус-принадлежность, аллоиммунные антитела)	1	2550
9	Хемоденервация глазодвигательных мышц(одного глаза)(опер.Мигель Д.В., асс. Сидоренко Е.Е., м/с Ромашова Ю.В..)	2	60000
10	Биомикроскопия глаза (Мигель Д.В.)	2	1700
11	Офтальмоскопия (Мигель Д.В.)	2	1490
12	Препарат ботулотоксина типа А "Xeomin" 100 Ед	1	9418
	Итоговая сумма		95838

Все медицинские услуги, оказанные Исполнителем и принятые Заказчиком, в соответствии с настоящим актом, соответствуют условиям Договора. Медицинские услуги НДС не облагаются.

Стороны претензий к качеству оказанных медицинских услуг не имеют.

Настоящий акт составлен в двух экземплярах по одному для каждой из сторон.

Исполнитель:

И.о. главного врача



Заказчик:

Директор

_____ / Е.В. Осипова /

06.09.2024

Поступ. в банк плат.

06.09.2024

Списано со сч. плат.

0401060

05.09.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 538

Дата

Вид платежа

Сумма прописью | Девяносто пять тысяч восемьсот тридцать восемь рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	95838=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик		БИК	044525225		
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225		
Банк Плательщика		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ		Сч. №	40102810545370000003		
Банк Получателя		Сч. №	03224643450000007300		
ИНН 7731147890	КПП 772901001	Вид оп.	01	Срок плат.	5
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ "НПЦ СПЕЦ.МЕД.ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЗМ" л/с 2605441000450478)				Очер. плат.	
Получатель				Рез. поле	
05400000000131131022	45326000	0	0	0	0
Оплата по сч.657 от 04.09.2024,оплата за лечение и госпитализацию (г.р.) Сумма 95838-00					
Без налога (НДС)					
Назначение платежа					

Подписи Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
06.09.2024

29.11.2024

Поступ. в банк плат.

29.11.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 802

29.11.2024

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Пятьдесят одна тысяча рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	51000=
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	
ОМСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N 8634 ПАО СБЕРБАНК		Сч. №	
Банк Получателя		Сч. №	
ИНН	КПП	Сч. №	
		Вид оп.	01
		Наз. пл.	
		Код	
Получатель		Срок плат.	
		Очер. плат.	5
		Рез. поле	

Оплата услуг по договору № 59 от 01.02.2024 (СМЗ),по Акту от 30.11.2024г. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
29.11.2024

1. К отчету #help_eye_ifora (9194) принято - 24 150,00 руб
Текцкая сумма по ПП 802 - 26 850,00 руб
2. К отчету #help_vision_daryn (8980) - 9 819,00 руб
Текущая сумма ПП 802 - 17 031,00 руб
3. Принято к отчету #save_eye_mahmud (8649) - 17 031,00
Текущая сумма - 0 руб

29.11.2024

Поступ. в банк плат.

29.11.2024

Списано со сч. плат.

0401060

29.11.2024

электронно

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 804

Дата

Вид платежа

Сумма прописью
Пятьдесят одна тысяча рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	51000=
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761
Платательщик		БИК	044525225
ПАО Сбербанк		Сч. №	30101810400000000225
Банк Плательщика		БИК	
ПАО Сбербанк		Сч. №	
Банк Получателя		Сч. №	
ИНН	КПП	Сч. №	
		Вид оп.	01
Получатель		Наз. пл.	
		Код	
		Срок плат.	
		Очер. плат.	5
		Рез. поле	

Оплата услуг по договору № 71 от 24.10.2024 (СМЗ),по Акту от 24.11.2024 г. Сумма 51000-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк"
ИСПОЛНЕНО
29.11.2024

1. Принято к отчету #operation_eye_asyl (9824) - 20 000,00
рубТекущая сумма ПП 804 - 31 000,00
2. Принято к отчету #vision_baby_muhammedali (8652) - 20 061,00
рубТекущая сумма ПП 804 - 10 939,00 руб
3. Принято к отчету #save_eye_mahmud (8649) - 10 529,00
Текущая сумма - 410,00 руб