



**Благотворительный
Фонд помощи де-
тям 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-providenie.ru Web: www.fondprovidenie.ru

21.09.2026 г.

**Отчет по проекту #vision_baby_husan (9420)
Акт о расходовании средств**

№	Наименование статьи расходов	Кол-в	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтверждающие документы	Примечание
1	Оперативное лечение	1	181 840,00	ЛОГБУЗ «ДКБ»	181 840,00	Счет №349 от 23.09.2024 ПП № 612 от 05.11.2024	
3	Административ- ные расходы Фонда	1					
ИТОГО по расходам фонда					181 840,00 рублей		

Остаток по проекту #vision_baby_husan (9420) составил 6769,00 руб и был направлен на активный сбор #haitgul_260806 (18746)

В приложении Тооба было собрано: 216 295,00 рублей.

Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	21630,00
Комиссия ЮКассы	2,8%	6056,00

**Генеральный директор
Благотворительного фонда помощи детям
и их семьям «ПРОВИДЕНИЕ»**

Осипова



Е. В. Осипова

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, л/с 20460986049)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель				
000000000000000000130		40330000		
КОСГУ 131, за медицинские услуги по счету №				

Назначение платежа

СЧЕТ № 349 от 23.09.2024

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, сч 349 от 23.09.2024

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Хусан г.р.и/б		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	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра первичный	услуга	1,000	2 000,00	2 000,00
5	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный высшая категория	конс	1,000	2 400,00	2 400,00
6	Анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) эндотрахеальный наркоз (до 2 часов)	конс	1,000	14 500,00	14 500,00
7	Витреоректомия - 5 кат. (с учетом стоимости: набора для витрэктомии, ножниц-насадки, пинцета, рукоятки-манипулятора, эндоокулярного осветителя)	конс	1,000	140 700,00	140 700,00
8	Наложение монокулярной и бинокулярной повязки(наклейки, занавески) на глазницу	услуга	5,000	500,00	2 500,00
9	Взятие крови из пальца	услуга	1,000	160,00	160,00
10	Исследование времени свертывания нестабилизированной крови или рекальцификации плазмы неактивированное	услуга	1,000	320,00	320,00
11	Исследование времени кровотечения	услуга	1,000	360,00	360,00
Итого:					181 840,00
В т.ч. НДС:					566,67
Всего к оплате:					181 840,00

Всего наименований 11, на сумму: Сто восемьдесят одна тысяча восемьсот сорок рублей 00 копеек

Руководитель (А. Ю. Окунев)

Главный бухгалтер (С. Н. Калашникова)

06.11.2024

Поступ. в банк плат.

06.11.2024

Списано со сч. плат.

0401060

05.11.2024

электронно

08

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 612

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто восемьдесят одна тысяча восемьсот сорок рублей

ИНН 5038134926	КПП 772701001	Сумма	181840=		
БФ "ПРОВИДЕНИЕ"		Сч. №	40703810740000003761		
Платательщик	ПАО Сбербанк	БИК	044525225		
Банк Плательщика		Сч. №	30101810400000000225		
СЕВЕРО-ЗАПАДНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Ленинградской области		БИК	044030098		
Банк Получателя		Сч. №	40102810745370000098		
ИНН 7804009373	КПП 780401001	Сч. №	03224643410000004500		
Комитет финансов Ленинградской области (ЛОГБУЗ ДКБ, л\с 20460986049)		Вид оп.	01	Срок плат.	5
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код	0	Рез. поле	
		Получатель			
000000000000000000130	40330000	0	0	0	0
КОСГУ131 за медицинские услуги по сч 349 от 23.09.2024г. (Хусан) и/б					
Сумма 181840-00 В т.ч. НДС 566-67					
Назначение платежа					

Подписи

Отметки Банка

М.П.

ПАО "Сбербанк" ИСПОЛНЕНО 06.11.2024