

22.07.2021

Поступ. в банк плат.

22.07.2021

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 350

22.07.2021

01

Сумма
прописью

Тридцать тысяч рублей 00 копеек

Дата

Вид платежа

ИНН 0276980491	КПП 027601001	Сумма	30000 - 00		
БФПТД "Потерь нет"		Сч. №	40703810900550000020		
Платательщик		БИК	048073770		
ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА Г УФА		Сч. №	301018106000000000770		
Банк плательщика		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г Москва		Сч. №	40102810545370000003		
Банк получателя		Сч. №	032146430000000017300		
ИНН 7728008953		КПП 772801001			
УФК по г.Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева"		Вид оп. 01			
Минздрава России л/Сч 20736Х72880		Наз. пл.			
		Срок плат.			
		Очер. плат. 5			
Получатель		Код 0			
000000000000000000130		45905000			
0		0			
0		0			
0		0			
0		0			
0		0			
Предоплата за оказание медицинских услуг по договору № ю-24/13 от 15.04.2013г. и счету №304 от 17.05.2021. Без НДС					

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Губачева Айгуль Ринатовна



УРАЛСИБ

Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в
г. Уфа
к/с 301018106000000000770
БИК 048073770
ПРОВЕДЕНО
22.07.2021
Электронный К. Д.

23.08.2021

Поступ. в банк плат.

23.08.2021

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 391

23.08.2021

01

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Тридцать тысяч рублей 00 копеек

ИНН 0276980491	КПП 027601001	Сумма	30000 - 00		
БФПТД "Потерь нет"		Сч. №	40703810900550000020		
Платательщик		БИК	048073770		
ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА Г УФА		Сч. №	30101810600000000770		
Банк плательщика		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ г Москва		Сч. №	40102810545370000003		
Банк получателя		Сч. №	03214643000000017300		
ИНН 7728008953		КПП 772801001	Вид оп.	01	Срок плат.
УФК по г.Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева"		Наз. пл.	Очер. плат. 5		
Минздрава России л/Сч 20736Х72880		Код	0	Рез. поле	
Получатель					
00000000000000000130		45905000	0	0	0
Предоплата за оказание медицинских услуг по договору № ю-24/13 от 15.04.2013г. и счету №524 от 20.08.2021. Без НДС					

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Губачева Айгуль Ринатовна

М.П.



УРАЛСИБ

Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г. Уфа к/с 30101810600000000770 БИК 048073770
ПРОВЕДЕНО
23.08.2021
Электронный К. Д.

03.09.2021

Поступ. в банк плат.

03.09.2021

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 409

03.09.2021

01

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Тридцать тысяч рублей 00 копеек

ИНН 0276980491

КПП 027601001

Сумма 30000 - 00

БФПТД "Потерь нет"

Сч. № 40703810900550000020

Платательщик

ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА Г УФА

БИК 048073770

Сч. № 30101810600000000770

Банк плательщика

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г Москва

БИК 004525988

Сч. № 401028105453700000003

Банк получателя

ИНН 7728008953

КПП 772801001

Сч. № 03214643000000017300

УФК по г.Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева"
Минздрава России л/Сч 20736Х72880

Вид оп. 01

Срок плат.

Наз. пл.

Очер. плат.

5

Код 0

Рез. поле

Получатель

00000000000000000130

45905000

0

0

0

0

Предоплата за оказание медицинских услуг по договору № ю-24/13 от 15.04.2013г. и счету №529 от 25.08.2021. Без И
ДС

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Губачева Айгуль Ринатовна



Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в
г. Уфа
к/с 30101810600000000770
БИК 048073770

ПРОВЕДЕНО

03.09.2021

Электронный К. Д.

УРАЛСИБ

14.10.2021

Поступ. в банк плат.

14.10.2021

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

473

14.10.2021

01

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Пятьдесят тысяч рублей 00 копеек

ИНН 0276980491	КПП 027601001	Сумма	50000 - 00		
БФПТД "Потерь нет"		Сч. №	40703810900550000020		
Платательщик		БИК	048073770		
ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА Г УФА		Сч. №	30101810600000000770		
Банк плательщика		БИК	004525988		
ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г Москва		Сч. №	40102810545370000003		
Банк получателя		Сч. №	032146430000000017300		
ИНН 7728008953	КПП 772801001	Вид оп.	01	Срок плат.	
УФК по г.Москве (ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева"		Наз. пл.		Очер. плат.	5
Минздрава России л/Сч 20736Х72880		Код	0	Рез. поле	
Получатель					
00000000000000000130		45905000		0	0
		0		0	0
Предоплата за оказание медицинских услуг по договору № ю-24/13 от 15.04.2013г. и счету №658 от 12.10.2021. Без НДС					

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Губачева Айгуль Ринатовна



Тооба

Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г. Уфа к/с 30101810600000000770 БИК 048073770
ПРОВЕДЕНО
14.10.2021 Электронный К. Д.

**АКТ
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО ДОГОВОРУ № ю-24/13 от «15» апреля 2013 года**

г. Москва

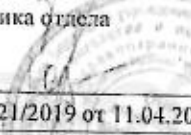
«31» июля 2021г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ФС-99-01-009603 от 25.12.18, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя начальника отдела Савченко О.А. действующего на основании доверенности №121/2019 от 11.04.2019г... с одной стороны, и Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям «Потерь нет», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице председателя фонда А.Р. Губачевой, действующей на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – «Акт») по Договору № ю-24/13 от «15» апреля 2013 г (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Исполнитель, в соответствии с условиями Договора оказал пациенту Заказчика платные медицинские услуги:

ФИО пациента	Код услуги	Наименование услуг	Цена за единицу	Кол-во	Стоимость
Решетникова Виктория Антоновна	28.23	Производство дополнительных стекол из готовых ISO-сертифицированных парафиновых блоков	550,00	4	2 200,00
Решетникова Виктория Антоновна	28.27	Флуоресцентная in situ гибридизация (FISH) на парафиновых срезах (1 ДНК-зонд)*	10 300,00	2	20 600,00

- Общая стоимость услуг составила **22 800 (Двадцать две тысячи восемьсот) рублей 00 копеек**. НДС не облагается.
- По объему и качеству оказанные услуги соответствуют условиям договора.
- Стороны подтверждают, что Услуги, перечисленные в настоящем Акте, оказаны Исполнителем в срок и в полном объеме. Заказчик претензий к объему, срокам и качеству оказанных Исполнителем Услуг не имеет.
- Настоящий акт составлен в двух экземплярах, равно идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Заказчик:	Исполнитель:
Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям «Потерь нет» Юридический адрес: 450071 г.Уфа, ул.Менделеева, дом 203а, 3 этаж Почтовый адрес: 450106 г.Уфа, ул. Генерала Горбатова, 7/5, /цокольный этаж/ ИНН 0276980491 КПП 027601001 ОГРН 1110200004199 р/с 407038109005500000020 Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г.Уфа к/с 30101810600000000770 БИК 048073770  Председатель фонда  А.Р. Губачева	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Место нахождения: 117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1, тел. (495) 937-50-24 ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 03214643000000017300 Единый казначейский счет 40102810545370000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России) л/сч 20736Х72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130 Заместитель начальника отдела  О.А. Савченко по доверенности №121/2019 от 11.04.2019г. 

АКТ
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО ДОГОВОРУ № ю-24/13 от «15» апреля 2013 года

г. Москва

«31» августа 2021г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ФС-99-01-009603 от 25.12.18, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице ведущего экономиста Чистова Виктора Александровича, действующего на основании доверенности № 150/2020 от 14.12.2020 г., с одной стороны, и Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям «Потеря нет», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице председателя фонда А.Р. Губачевой, действующей на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – «Акт») по Договору № ю-24/13 от «15» апреля 2013 г. (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Исполнитель, в соответствии с условиями Договора оказал пациенту Заказчика платные медицинские услуги:

ФИО пациента	Код услуг	Наименование услуг	Цена за единицу	Кол-во	Стоимость
Гильманов Имран Мусаевич	31.53	МРТ головного мозга - 3Т (Тесла)	6 000,00	1	6 000,00
Гильманов Имран Мусаевич	31.41.3	МРТ брюшной полости (печень, селезенка, поджелудочная железа, желчный пузырь) +почки с контрастом под наркозом - 3Т (Тесла)	21 400,00	1	21 400,00
Ханипова Полина Ринатовна	42.1	Стандартное цитогенетическое исследование клеток костного мозга, лимфатических узлов, ткани опухоли методом G-дифференциального окрашивания (кариотипирование)*	6 000,00	1	6 000,00
Ханипова Полина Ринатовна	42.2.2	FISH t(9;22)(q34;q11)/ BCR-ABL1	5 000,00	1	5 000,00
Ханипова Полина Ринатовна	42.22.36	МУТАЦИИ JAK2 ex 14 (V617F)	4 000,00	1	4 000,00
Ханипова Полина Ринатовна	42.22.37	МУТАЦИИ MPL ex10	4 000,00	1	4 000,00
Ханипова Полина Ринатовна	42.22.38	МУТАЦИИ CALR СЭНГЕР + ФА	8 000,00	1	8 000,00
Алейник Александр Александрович	28.23	Производство дополнительных стекол из готовых ISO-сертифицированных парафиновых блоков	550,00	4	2 200,00
Алейник Александр Александрович	28.27	Флуоресцентная in situ гибридизация (FISH) на парафиновых срезах (1 ДНК-зонд)*	10 300,00	2	20 600,00

2. Общая стоимость услуг составила 77 200 (Семьдесят семь тысяч двести) рублей 00 копеек, НДС не облагается.
3. По объему и качеству оказанные услуги соответствуют условиям договора.
4. Стороны подтверждают, что Услуги, перечисленные в настоящем Акте, оказаны Исполнителем в срок и в полном объеме, Заказчик претензий к объему, срокам и качеству оказанных Исполнителем Услуг не имеет.
5. Настоящий акт составлен в двух экземплярах, равно идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Заказчик:	Исполнитель:
Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям «Потерь нет» Юридический адрес: 450071 г.Уфа, ул.Менделеева, дом 203а, 3 этаж Почтовый адрес: 450106 г.Уфа, ул. Генерала Горбатова, 7/5, /цокольный этаж/ ИНН 0276980491 КПП 027601001 ОГРН 1110200004199 р/с 40703810900550000020 Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г.Уфа к/с 30101810600000000770 БИК 048073770 Председатель фонда _____ М. П.  А.Р. Губачева	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Место нахождения: 117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1, тел. (495) 937-50-24 ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 032146430000000017300 Единый казначейский счет 401028105453700000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России л/сч 20736Х72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130 Ведущий экономист _____ М. П.  В. А. Чистов по доверенности № 150/2020 от 14.12.2020 г.

АКТ
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО ДОГОВОРУ № ю-24/13 от «15» апреля 2013 года

г. Москва

«30» сентября 2021 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ФС-99-01-009603 от 25.12.18, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя начальника отдела Савченко О.А., действующего на основании доверенности №121/2019 от 11.04.2019г., с одной стороны, и Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям «Потерь нет», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице председателя фонда А.Р. Губачевой, действующей на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – «Акт») по Договору № ю-24/13 от «15» апреля 2013 г (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Исполнитель, в соответствии с условиями Договора оказал пациенту Заказчика платные медицинские услуги:

ФИО пациента	Код услуги	Наименование услуг	Цена за единицу	Кол-во	Стоимость
Рыжкин Никита Николаевич	42.7	ДЭБ-тест (Анемия Фанкони)*	7 500,00	1	7 500,00
Хамидуллин Тимур Артурович	44.13	Цитологическое исследование мазка костного мозга. Поиск опухолевых клеток без подсчета миелограммы (1 пунктат)	1 800,00	1	1 800,00

- Общая стоимость услуг составила **9 300 (Девять тысяч триста) рублей 00 копеек**, НДС не облагается.
- По объему и качеству оказанные услуги соответствуют условиям договора.
- Стороны подтверждают, что Услуги, перечисленные в настоящем Акте, оказаны Исполнителем в срок и в полном объеме, Заказчик претензий к объему, срокам и качеству оказанных Исполнителем Услуг не имеет.
- Настоящий акт составлен в двух экземплярах, равно идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Заказчик:	Исполнитель:
Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям «Потерь нет» Юридический адрес: 450071 г.Уфа, ул.Менделеева, дом 203а, 3 этаж Почтовый адрес: 450106 г.Уфа, ул. Генерала Горбатова, 7/5, /цокольный этаж/ ИНН 0276980491 КПП 027601001 ОГРН 1110200004199 р/с 407038109005500000020 Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г.Уфа к/с 301018106000000000770 БИК 048073770 Председатель фонда _____ А.Р. Губачева	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Место нахождения: 117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1, тел. (495) 937-50-24 ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 03214643000000017300 Единый казначейский счет 401028105453700000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России л/сч 20736Х72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130 Заместитель начальника отдела _____ О.А. Савченко по доверенности №121/2019 от 11.04.2019г.



АКТ
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО ДОГОВОРУ № ю-24/13 от «15» апреля 2013 года

г. Москва

«31» октября 2021 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, (Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ФС-99-01-009603 от 25.12.18, выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, 109074, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, (495) 698-45-38), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя начальника отдела Савченко О.А., действующего на основании доверенности №121/2019 от 11.04.2019г., с одной стороны, и Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям «Потеря нет», именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице председателя фонда А.Р. Губачевой, действующей на основании Устава, с другой стороны, далее совместно именуемые Стороны, составили настоящий Акт об оказании услуг (далее – «Акт») по Договору № ю-24/13 от «15» апреля 2013 г (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Исполнитель, в соответствии с условиями Договора оказал пациенту Заказчика платные медицинские услуги:

ФИО пациента	Код услуги	Наименование услуг	Цена за единицу	Кол-во	Стоимость
Решетникова Мария Андреевна	44.2	Морфологическое и цитохимическое исследование пунктатов костного мозга для диагностики острого лейкоза	6 200,00	1	6 200,00

- Общая стоимость услуг составила 6 200 (Шесть тысяч двести) рублей 00 копеек, НДС не облагается.
- По объему и качеству оказанные услуги соответствуют условиям договора.
- Стороны подтверждают, что Услуги, перечисленные в настоящем Акте, оказаны Исполнителем в срок и в полном объеме, Заказчик претензий к объему, срокам и качеству оказанных Исполнителем Услуг не имеет.
- Настоящий акт составлен в двух экземплярах, равно идентичных и имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

Заказчик:	Исполнитель:
Благотворительный фонд помощи тяжелобольным детям «Потеря нет» Юридический адрес: 450071 г.Уфа, ул.Менделеева, дом 203а, 3 этаж Почтовый адрес: 450106 г.Уфа, ул. Генерала Горбатова, 7/5, /цокольный этаж/ ИНН 0276980491 КПП 027601001 ОГРН 1110200004199 р/с 40703810900550000020 Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г.Уфа к/с 30101810600000000770 БИК 048073770 Председатель фонда <i>А.Р. Губачева</i>	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Место нахождения: 117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1, тел. (495) 937-50-24 ОГРН 1027739507212 ИНН 7728008953 КПП 772801001 ОКТМО 45905000 Казначейский счет 03214643000000017300 Единый казначейский счет 40102810545370000003 Наименование банка: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по г. Москве г. Москва Наименование получателя: УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России л/сч 20736Х72880) БИК 004525988 КБК 000 000 000 000 000 00130 Заместитель начальника отдела <i>О.А. Савченко</i> по доверенности №121/2019 от 11.04.2019г.



12.10.2021

Поступ. в банк плат.

12.10.2021

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

467

12.10.2021

01

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сорок шесть тысяч пятьсот семьдесят рублей 00 копеек

ИНН 0276980491	КПП 027601001	Сумма	46570 - 00		
БФПТД "Потерь нет"		Сч. №	40703810900550000020		
Платательщик		БИК	048073770		
ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА Г УФА		Сч. №	30101810600000000770		
Банк плательщика		БИК	016577551		
УРАЛЬСКОЕ ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Свердловской области г Екатеринбург		Сч. №	40102810645370000054		
Банк получателя		Сч. №	03224643650000006200		
ИНН 6661002199		КПП 667101001	Вид оп.	01	Срок плат.
Министерство финансов Свердловской области (ГАУЗ СО "Областная десткая клиническая больница")		Наз. пл.			Очер. плат. 5
Получатель		Код	0		Рез. поле
00000000000000000130		65701000	0	0	0
Л/с 23013904640. Оплата за МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ (исследования для пациентов из РДКБ Башкортостан - 11 чел овск) по счету №00БУ-000672 от 30.09.2021. НДС не облагается					

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка



Губачева Айгуль Ринатовна

Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г. Уфа к/с 30101810600000000770 БИК 048073770
ПРОВЕДЕНО
12.10.2021
Электронный К. Д.

Счет-фактура №
Исправление №

00БУ-001304 от 30 сентября 2021 г.

Приложение № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 137
(в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2021 г. № 154)

Продавец: Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области
"Областная детская клиническая больница"
Адрес: 620149, Свердловская обл, Екатеринбург г. Серафимы Дерябиной ул. дом № 32
ИН-ИКПТ продавца: 6661002189 / 667101001
Грузополучатель и его адрес: —
К платяно-расчетному документу № —
Документ об отгрузке № от 30.09.2021

Покупатель: ГБУЗ РДКБ
450106, Башкортостан Респ, Уфа г. Степана Кушкова ул. дом 98
ИН-ИКПТ покупателя: 0274001119 / 027401001
Валюта наименования, код: Российский рубль, 643
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии): —

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога - всего	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, подлежащая уплате покупателем	Стоимость товара (работ, услуг), имущественных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер декларации на товары или регистрационный номер партии товара, подлежащего прослеживаемости
			код	условное обозначение (наименование)								цифровой код	наименование	
1	1a	1b	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
1	За медицинские услуги по договору № 81 от 24.07.2020 г.	—	799	услуги	—	46 570,00	46 570,00	без акциза	без НДС	без НДС	46 570,00	—	—	—
Всего к оплате											46 570,00	—	—	—

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо: О. Ю. АВЕРЬЯНОВ (ф.и.о.)
Главный бухгалтер или иное уполномоченное лицо: О. А. ПОРАЗОВА (ф.и.о.)

Идентификационный номер налогоплательщика: —
Идентификационный номер налогоплательщика: —

Начальник отдела внебюджетной деятельности Крикно Е.В.
Доверенность № 229 от 29.09.2021

Документы подтверждающие регистрацию налогоплательщика

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области "Областная детская клиническая больница" ИНН 6661002199 КПП 667101001

620149, Свердловская обл, Екатеринбург г, Серафимы Дерябиной ул, дом № 32, тел.: 8 (343) 231-92-77

Образец заполнения платежного поручения

УРАЛЬСКОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Свердловской области г.Екатеринбург		БИК	016577551	
Банк получателя		Сч. №	40102810645370000054	
6661002199	667101001	Сч. №	03224643650000006200	
Министерство финансов Свердловской области (ГАУЗ СО "Областная детская клиническая больница", л/с 33013909960)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
		Получатель		
000000000000000000130	65701000			
ЗА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ				

Назначение платежа

СЧЕТ № 00БУ-000672 от 30.09.2021

Заказчик: ГБУЗ РДКБ ИНН 0274001119 КПП 027401001
Плательщик: БФПТД "ПОТЕРЬ НЕТ" ИНН 0276980491 КПП 027601001, 450071, Башкортостан Респ, Уфа г, Менделеева ул, дом № 203, корпус А
Основание: договор № 81 от 24.07.2020 г

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	За медицинские услуги по договору № 81 от 24.07.2020 г.	услуги	-	46 570,00	46 570,00
Итого:					46 570,00
Итого сумма НДС:					-
Всего к оплате:					46 570,00

Всего наименований 1, на сумму:

Сорок шесть тысяч пятьсот семьдесят рублей 00 копеек

Руководитель (О. Ю. АВЕРЬЯНОВ)

Главный бухгалтер (О. А. ПОРАЗОВА)

Начальник отдела внебюджетной деятельности Крихно Е.В.
доверенность № 229 от 29.09.2021

450076, Россия, РБ, г. Уфа
Менделеева, 203 а
БФПД «Потеря нет»
ИНН 0276980491 КПП 027601001
Президент А.Р. Губачевой

РЕЕСТР
за медицинские услуги, оказанные в 2021 году

№ п/п	ФИО	Клиника	Дата анализа	Выполненные исследования	Сумма
1	Ахмеров Д.И.	РДКБ (г. Уфа)	02.09.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875
2	Галиязрова Р.Р.	РДКБ (г. Уфа)	08.09.2021	Количественная экспрессия химерных генов в клетках костного мозга методом ПЦР в режиме реального времени	2 300
				Диагностика острых лейкозов методом проточной цитометрии – костный мозг	6 260
				Диагностика генетических аберраций в опухолевых клетках методом FISH – определение транслокации (9;22) BCR-ABL1	2 660
3	Хасанова Я.Я.	РДКБ (г. Уфа)	10.09.2021	ПЦР диагностика генетических аберраций в опухолевых клетках - (9;22) BCR-ABL1	2 000
				Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875
				Количественная экспрессия химерных генов в клетках костного мозга методом ПЦР в режиме реального времени	2 300
4	Белова В.П.	РДКБ (г. Уфа)	10.09.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875
5	Хасанова Э.Р.	РДКБ (г. Уфа)	16.09.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875
6	Даминова Э.М.	РДКБ (г. Уфа)	22.09.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875
7	Ахмеров Д.И.	РДКБ (г. Уфа)	22.09.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875
				Количественная экспрессия химерных генов в клетках костного мозга методом ПЦР в режиме реального времени	2 300
8	Шарафутдинов Р.В.	РДКБ (г. Уфа)	22.09.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875
9	Ханилов А.М.	РДКБ (г. Уфа)	23.09.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875
10	Ихсанов Д.И.	РДКБ (г. Уфа)	23.09.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875

11	Мухаметжанов Т.А.	РДКБ (г. Уфа)	21.07.2021	Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2 875 46 570
----	-------------------	---------------	------------	---	-----------------

Итого медицинских услуг оказано на сумму- 46 570,00р.
(сорок шесть тысяч пятьсот семьдесят руб. 00 коп.)



Главный врач
Ахметшин, Р. З.
М.П.

Начальник ОВД
Е.В. Крикун
по распоряжению № 23 от 29.07.2021
М.П.



АКТ от «30» сентября 2021 г. на выполнение работ – услуг

Основание: по счет – фактуре № _____ от «30» сентября 2021 г.
Мы, нижеподписавшиеся, представитель ИСПОЛНИТЕЛЯ главный врач ГАУЗ СО "ОДКБ" Аверьянов О.Ю., представитель ПЛАТЕЛЬЩИКА председатель БФПТД «Потерь нет» Губачева А.Р. и представитель ЗАКАЗЧИКА главный врач ГБУЗ РБ «РДКБ» Ахметшин. Р. З. с другой стороны, составили настоящий акт в том, что ИСПОЛНИТЕЛЬ выполнил, а ЗАКАЗЧИК принял следующие работы

Наименование	Цена	Кол-во	Ед. изм.	Сумма
1	2	3	4	5
Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2875	10	услуга	28 750,00р.
Диагностика генетических aberrаций в опухолевых клетках методом FISH	2660	1	услуга	2 660,00р.
Диагностика острых лейкозов методом проточной цитометрии	6260	1	услуга	6 260,00р.
Количественная экспрессия химерных генов в клетках костного мозга методом ПЦР в режиме реального времени	2300	3	услуга	6 900,00р.
ПЦР диагностика генетических aberrаций в опухолевых клетках	2000	1	услуга	2 000,00р.
ИТОГО:				46 570,00р.

Сумма прописью: сорок шесть тысяч пятьсот семьдесят руб. 00 коп. Без НДС.

Работы выполнены в полном объеме, в установленные сроки и с надлежащим качеством.
Стороны претензии друг к другу не имеют.

Исполнитель
ГАУЗ СО "ОДКБ"
620149, г. Екатеринбург, ул. С. Дерябиной, 32
ИНН 6661002199, КПП 667101001

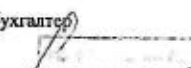
Исполнитель
Начальник ОВД


Е.В.Крихно
по доверенности № 229 от 29.09.2021

Плательщик
БФПТД «Потерь нет»
450071 г. Уфа, ул. Менделеева, дом 203а, 3 этаж
ИНН/КПП: 0276980491/027601001

Плательщик
Председатель


Губачева А.Р.

Главный бухгалтер

О.А.Порозова
М.П.

Заказчик
ГБУЗ РБ «РДКБ»
450106, г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина 98
ИНН/КПП: 0274001119 / 027401001

Сдал
Главный врач

Ахметшин. Р. З.

Главный бухгалтер

М.П.

18.11.2021

Поступ. в банк плат.

18.11.2021

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

527

18.11.2021

01

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Шестьдесят две тысячи шестьсот пятнадцать рублей 00 копеек

ИНН 0276980491	КПП 027601001	Сумма	62615 - 00		
БФПТД "Потерь нет"		Сч. №	40703810900550000020		
Платательщик		БИК	048073770		
ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА Г УФА		Сч. №	30101810600000000770		
Банк плательщика		БИК	016577551		
УРАЛЬСКОЕ ГУ БАНКА РОССИИ//УФК по Свердловской области г Екатеринбург		Сч. №	40102810645370000054		
Банк получателя		Сч. №	03224643650000006200		
ИНН 6661002199		КПП 667101001	Вид оп.	01	Срок плат.
Министерство финансов Свердловской области (ГАУЗ СО "Областная десткая клиническая больница")		Наз. пл.			Очер. плат. 5
Получатель		Код	0		Рез. поле
00000000000000000130		65701000	0	0	0

Л/с 23013904640. Оплата за МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ (исследования для пациентов из РДКБ Башкортостан - 10 чел овек) по счету №00БУ-000749 от 31.10..2021. НДС не облагается

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Губачева Айгуль Ринатовна



ТООБА

Филиал ПАО «БАНК УРАЛСИБ» в г. Уфа к/с 30101810600000000770 БИК 048073770
ПРОВЕДЕНО
18.11.2021 Электронный К. Д.

Счет-фактура №
Исправление №

00БУ-001486 ОТ 31 октября 2021 г.

(1)
(1a)

Применение № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1137
(в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2021 г. № 534)

Продавец: Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области

Адрес: "Областная детская клиническая больница"

ИНН/КПП продавца: 620149, Свердловская обл, Екатеринбург г, Серфимы Дерябиной ул, дом № 32

Грузополучатель и его адрес: 6661002199 / 667101001

Грузополучатель и его адрес: —

К платежно-расчетному документу №

Документ об отгрузке

Покупатель:

(2a) Адрес:

(2b) ИНН/КПП покупателя:

(3) Валюта: наименование, код

(4) Идентификатор государственного контракта,

(5) договора (соглашения) (при наличии):

(5a)

ГБУЗ РДКБ

450106, Башкортостан Респ, Уфа г, Степана Кульмина ул, дом 98

6274001119 / 027401001

Российский рубль, 643

—

—

—

№ п/п	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога - всего	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, подлежащая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер декларации на товары или регистрационный номер партии товара, подлежащего проставлению
			код	условное обозначение (национальное)								цифровой код	наименование	
1	1a	1b	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
1	За медицинские услуги по договору № 81 от 24.07.2020 г.	—	796	услуги	—	62 615,00	62 615,00	Без акциза	без НДС	Без НДС	62 615,00	—	—	—
Всего к оплате							62 615,00	X	0,00	0,00	62 615,00			

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо

Индивидуальный предприниматель или иное уполномоченное лицо

О. Ю. АВЕРЬЯНОВ (ф.и.о.)

О. А. ПОРАЗОВА (ф.и.о.)

Главный бухгалтер или иное уполномоченное лицо

Артюх Н.П. (подпись)

На основании приказа ГБУЗ РДКБ № 670-д/2019 от 12.10.2019

Бухгалтер 1 категории (подпись)

О. А. ПОРАЗОВА (ф.и.о.)

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области "Областная детская клиническая больница" ИНН 6661002199 КПП 667101001

620149, Свердловская обл, Екатеринбург г, Серафимы Дерябиной ул, дом № 32, тел.: 8 (343) 231-92-77

Образец заполнения платежного поручения

УРАЛЬСКОЕ ГУ БАНКА РОССИИ/УФК по Свердловской области г.Екатеринбург		БИК	016577551		
Банк получателя		Сч. №	40102810645370000054		
6661002199	667101001	Сч. №	03224643650000006200		
Министерство финансов Свердловской области (ГАУЗ СО "Областная детская клиническая больница", л/с 33013909960)		Вид оп.	01	Срок плат.	
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
		Получатель			
000000000000000000130		65701000			
ЗА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ					

Назначение платежа

СЧЕТ № 00БУ-000749 от 31.10.2021

Заказчик: ГБУЗ РДКБ ИНН 0274001119 КПП 027401001
Платательщик: БФПТД "ПОТЕРЬ НЕТ" ИНН 0276980491 КПП 027601001, 450071, Башкортостан Респ, Уфа г, Менделеева ул, дом № 203, корпус А
Основание: договор № 81 от 24.07.2020 г

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	За медицинские услуги по договору № 81 от 24.07.2020 г.	услуги	-	62 615,00	62 615,00
Итого:					62 615,00
Итого сумма НДС:					-
Всего к оплате:					62 615,00

Всего наименований 1, на сумму:

Шестьдесят две тысячи шестьсот пятнадцать рублей 00 копеек

Руководитель  (О. Ю. АВЕРЬЯНОВ)

Главный бухгалтер  (О. А. ПОРАЗОВА)

На основании приказа ГАУЗ СО «ОДКБ» от 31.12.2019 № 670-л
Бухгалтер I категории
Артюх Н.П.

Основание: по счет – фактуре № _____ от «31» октября 2021 г.

Мы, нижеподписавшиеся, представитель ИСПОЛНИТЕЛЯ главный врач ГАУЗ СО «ОДКБ» Аверьянов О.Ю., представитель ПЛАТЕЛЬЩИКА председатель БФПТД «Потерь нет» Губачева А.Р.

и представитель ЗАКАЗЧИКА главный врач ГБУЗ РБ «РДКБ» Ахметшин. Р. З. с другой стороны, составили настоящий акт в том, что ИСПОЛНИТЕЛЬ выполнил, а ЗАКАЗЧИК принял следующие работы

Наименование	Цена	Кол-во	Ед. изм.	Сумма
1	2	3	4	5
Оценка минимальной остаточной болезни методом проточной цитометрии	2875	9	услуга	25 875,00р.
Диагностика генетических aberrаций в опухолевых клетках методом FISH	2660	2	услуга	5 320,00р.
Количественная экспрессия химерных генов в клетках костного мозга методом ПЦР в режиме реального времени	2300	3	услуга	6 900,00р.
Первичная диагностика острых лейкозов (иммунофенотипирование, цитогенетика, FISH, ПЦР)	12260	2	услуга	24 520,00р.
ИТОГО:				62 615,00р.

Сумма прописью: шестьдесят две тысячи шестьсот пятнадцать руб. 00 коп. Без НДС.

Работы выполнены в полном объеме, в установленные сроки и с надлежащим качеством. Стороны претензии друг к другу не имеют.

Исполнитель

ГАУЗ СО «ОДКБ»

620149, г. Екатеринбург, ул. С. Дерябиной, 32
ИНН 6661002199, КПП 667101001

Исполнитель

Начальник ОВД


Е.В.Крихно
по доверенности № 329 от 29.09.2021

Главный бухгалтер

На основании приказа ГАУЗ СО «ОДКБ»
от 31.10.2021 № 550-П Поразова
Бухгалтер I категории
М.П. Артюх Н.П.

Заказчик

ГБУЗ РБ «РДКБ»

450106, г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина 98
ИНН/КПП: 0274001119 / 027401001

Сдал

Главный врач

_____ Ахметшин. Р. З.

Главный бухгалтер

М.П. _____

Плательщик

БФПТД «Потерь нет»

450071 г. Уфа, ул. Менделеева, дом 203а, 3 этаж
ИНН/КПП: 0276980491/027601001

Плательщик

Председатель


Губачева А.Р.



16.11.2021

Поступ. в банк плат.

16.11.2021

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

516

16.11.2021

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Тридцать тысяч восемьсот восемьдесят один рубль 85 копеек

ИНН 0276980491

КПП 027601001

Сумма

30881 - 85

БФПТД "Потерь нет"

Сч. №

40703810900550000020

Платательщик

ФИЛИАЛ ПАО "БАНК УРАЛСИБ" В Г.УФА Г УФА

БИК

048073770

Сч. №

30101810600000000770

Банк плательщика

БАШКИРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N8598 ПАО СБЕРБАНК Г УФА

БИК

048073601

Сч. №

30101810300000000601

Банк получателя

ИНН 7707083893

КПП 027802001

Сч. №

40817810906001602486

Лобаева Ирина Владимировна

Вид оп.

01

Срок плат.

Наз. пл.

Очер. плат.

5

Код

Рез. поле

Получатель

Для зачисления платежа на л/сч. 40817810906001602486 Лобаевой Ирине Владимировне, зарплата за октябрь 2021 г. Б
ез НДС

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Губачева Айгуль Ринатовна



20 815 руб счет проекта ТООБА