



Благотворительный фонд
помощи детям с
онкологическими и другими
тяжелыми заболеваниями
«Настенька»

Юридический адрес: 117105,
г.Москва, Варшавское
шоссе, д. 39Б, 3 эт, пом.ХІ,
комн.1
ИНН: 7724239357
КПП: 772401001
ЕГРН: 1027739606399

13.02.2025

Отчёт по проекту helpurgunaliyev

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Лечение	1 шт	348 800	НМИЦ ССХ им. Бакулева	348 800	Счет №1959 от 20.12.2024	
	ИТОГО				348 800		

В приложении Тооба было собрано **400 000** рублей.

Сумма счета **500 000** рублей. Из средств фонда оплачено **151 200** рублей.

Комиссия Юкаасы	2,8%	11 200
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	40 000

Исполнительный директор
Благотворительного фонда
«Настенька»



Ергина М.И.

Тел: +7 985 550-17-46
Почта: fond@nastenka.ru

27.01.2025

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №29

27.01.2025

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Пятьсот тысяч рублей 00 копеек

ИНН 7724239357	КПП 772401001	Сумма	500000-00		
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД ПОМОЩИ ДЕТАМ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ И ДРУГИМИ ТЯЖЕЛЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ "НАСТЕНЬКА"		Сч. №	40703810600000731499		
Платательщик АО "ТБанк" г. Москва		БИК	044525974		
Банк плательщика ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО //УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва		Сч. №	30101810145250000974		
Банк получателя ИНН 7706137673 КПП 770601001		БИК	004525988		
ФГБУ "НМИЦ ССХ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА" МИНЗДРАВА РОССИИ л/с 20736Ц37100		Сч. №	40102810545370000003		
Получатель		Вид оп.	01	Срок плат.	5
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код	0	Рез. поле	
000000000000000000130	45384000	0	0	0	0

За медицинские услуги по счету № 1959 от 20.12.24 за пациента Тургуналиев Халид. НДС не облагается

Назначение

Подписи

Отметки банка

М.П.

АО ТБАНК
БИК 044525974
К/С 30101810145250000974
ИНН 7710140679
ПРИНЯТО К ИСПОЛНЕНИЮ



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
ХИРУРГИИ ИМЕНИ А.Н. БАКУЛЕВА" МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Адрес: 119049, г Москва, проспект Ленинский, д 8
Телефон: (495)414-75-62 (495) 414-79-88, 414-78-33

01

ИНН 7706137673	КПП 770601001	БИК 004525988			
ГУ Банка России по ЦФО//УФК по г. Москве		Сч. № 032146430000000017300			
Банк получателя		Сч. № 40102810545370000003			
УФК по г.Москве (ФГБУ "НМИЦССХ им.А.Н. Бакулева" Минздрава России л/сч 20736Ц37100)		Вид.оп. 01	Срок.плат.		
Получатель		Наз.пл.	Очер.плат.	5	
		Код	Рез. Поле		
000 0 00 00000 00 0000 130	45384000	0	0	0	0
За медицинские услуги по счету №..... от за пациента НДС не облагается					

Счет № 1959 от 20.12.2024

Покупатель: Благотворительный фонд «Настенька»
Расчетный счет: 40703810600000731499
Банк: АО "ТБанк"
ИНН/КПП 7724239357/772401001
Пациент Тургуналиев Халид Шумкарбекович

№	Наименование	Кол-во	Цена	Сумма
1	Магнитно-резонансная томография головного мозга	1,000	7 000,00	7 000,00
2	Суточное наблюдение реанимационного пациента	14,000	35 000,00	490 000,00
3	Частичная оплата за анестезиологическое сопровождение диагностической процедуры	1,000	3 000,00	3 000,00
Итого:				500 000,00

Всего к оплате: Пятьсот тысяч рублей 00 копеек
Медицинские услуги НДС не облагаются

Начальник
договорного отдела

Поляков Роман Валерьевич

по доверенности №3683 от 14/12.2023

Главный бухгалтер

Хоружая Ольга Леонидовна

ИСПОЛНИТЕЛЬ:
ФГБУ "НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева"
Минздрава России, ИНН 7706137673, КПП
770601001, 119049, Москва г, Ленинский пр-
кт ул, д. 8, тел. 84954147565

ЗАКАЗЧИК:
Благотворительный фонд «Настенька», ИНН 7724239357,
КПП 772401001

Стороны исполнили все свои обязательства по счету № 1959 от 20.12.2024 г.

Начало выполнения работ: 07.10.2024

Окончание выполнения работ: 25.01.2025

АКТ № 133 от 27.01.2025

Мы, нижеподписавшиеся, от ИСПОЛНИТЕЛЯ - представитель договорного отдела
СМП НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева, с одной стороны, и от ЗАКАЗЧИКА представитель
Благотворительный фонд «Настенька»
с другой стороны, составили настоящий акт в том, что ИСПОЛНИТЕЛЕМ на день выписки из стационара
пациента Тургуналиева Х.Ш., находившегося в отделении РХН НМИЦ ССХ 07.10.2024
выполнен, а заказчиком принят следующий объем медицинских услуг:

№ п/п	Код	Наименование услуг (работ)	Количество	Цена	Сумма
1	п.10.18	Магнитно-резонансная томография головного мозга	1.000	7 000,00	7 000,00
2	оп.1.113	Суточное наблюдение реанимационного пациента	14.000	35 000,00	490 000,00
3	с.12.1	Анестезиологическое сопровождение диагностической процедуры	1.000	3 000,00	3 000,00
Итого					500 000,00

Стоимость составляет: 500000,00 (Пятьсот тысяч рублей 00 копеек)

Медицинские услуги НДС не облагаются

Общая сумма перечисленного (оплаченного в кассу)

0,00

Задолженность заказчика (плательщика)

500 000,00

Задолженность исполнителя

0,00

Примечание:

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



Подпись: _____

(расшифровка подписи)

Зачинщик договорного отдела

Работу принял

_____ / _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

