(преследующий социальные, благотворительные, культурные, просветительские, образовательные и иные общественно полезные цели)
129090, г. Москва, пер. Выползов, 7 стр. 1, телефон +7 (495) 975-91-67

Смета расходов от 16.12.2025

на проведение сбора Благотворительного фонда «Закят»
по программе «Помощь нуждающимся» на сайте zakatfund.ru

ФИО: Асрорджонзода Марям

Вид лечения: Операция при ВПС

Место лечения: НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева

Дробный сбор: Нет

Наименование расхода	Предельная сумма расхода (включая НДС), руб.
Операция при ВПС	345 530 ₽
Кол-во благо получателей	1 чел.
Итого максимальная сумма расходов	**345 530 ₽** **триста сорок пять тысяч пятьсот тридцать**

Генеральный директор Аджиев С.Х.



Приложение № 1
к договору на оказание платных услуг
№ 24161 от «3» июля 2025

План обследования и лечения

№	Код услуги	Наименование	Стоимость	Количество	Сумма
1	с.9.19	Транскатетерное закрытие ОАП	267000	1	267000
2	п.2.1	ЭКГ	1600	1	1600
3	п.6.12	Определение антигена D системы Rh	1050	1	1050
4	п.6.29	Определение HbsAg вируса гепатита В (кач.)	600	1	600
5	п.1.4	Консультация д.м.н.	5500	1	5500
6	оп.1.113	Суточное наблюдение реанимационного больного	35000	1	35000
7	п.6.81	Взятие крови из периферической вены	400	1	400
8	п.6.11	Определение основных групп по системе АВ0	1050	1	1050
9	п.6.30	Определение суммарных антител к Treponema pallidum (кач.)	600	1	600
10	п.3.3	Эхокардиография	4700	1	4700
11	п.8.40	Рентгенография органов грудной клетки цифровая	3000	1	3000
12	п.6.80	Комплекс биохимический общетерапевтический (белок, альбумин, креатинин, клиренс креатинина (расчетный), мочевина , билирубин общий, билирубин прямой, АСТ, АЛТ, ГГТП, глюкоза, калий, натрий, сывороточное железо)	2700	1	2700
13	п.6.31	Определение маркеров ВИЧ 1/2 (АГ/АТ) (кач.)	400	1	400
14	п.6.32	Определение антител к вирусу гепатита С (кач.)	750	1	750
15	оп.1.26	Диагностическое обследование и консервативное лечение (1 сутки).3	3000	7	21000
				Итого:	345350

Срок оказания услуг: с «____» _____ 20___г. по « _____» _____ 20__г.

Подписи Сторон:

От Исполнителя _____ / Голухова Е.З. подпись М.П. по доверенности № 282	**Заказчик** _____ / Миралиева Заррина Абдугаффоровна подпись **Пациент (его законный представитель)** _____ / Асрорджонзода М. подпись