

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель учреждения  
(уполномоченное лицо)

И.о. директора

(должность)

" 30 " октября 2023 г.

2023 г.

Е. А. Павлова

(подпись)

## Отчет № 00ГУ-000004 о расходах подотчетного лица

от " 30 " октября 2023 г.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ  
ОБЛАСТИ ЦЕНТР ПОМОЩИ ДЕТЯМ-СИРОТАМ И ДЕТЯМ, ОСТАВШИМСЯ БЕЗ  
ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ "КИГИСЕПСКИЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПО  
СОДЕЙСТВИЮ СЕМЕЙНОМУ УСТРОЙСТВУ"

Учреждение

Структурное подразделение

Подотчетное лицо

Должность (статус)

Особый статус (условия)

Единица измерения

Никонова Евгения Владимировна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

социальный педагог

руб. (с точностью до второго десятичного знака)

Заявка-обоснование закупки товаров, работ, услуг малого  
объема через подотчетное лицо

Дата

30.10.2023

Номер

00ГУ-000004

Коды	0504520
Форма по ОКУД	30.10.2023
Дата	412Ю2245
по Сводному реестру	
Учетный номер	357
по ОКЕИ	383

## Расчеты по авансовому отчету

Наименование расчетов	Год	Код по БК	В рублях	В валюте	Код валюты по ОКВ
1	2	3	4	5	6
Принято расходов по Авансовому отчету	2023	987100600000000000244	1 417,00	X	643
из них:					
приняты обязательства по перерасходу	2023	987100600000000000244	1 417,00	X	643
к возврату полученного аванса текущего года					
к возврату полученного аванса прошлых лет					

## Уведомление о поступлении отчета на проверку

Отчет о расходах подотчетного лица № 00ГУ-000004 от " 30 " октября 2023 г. принят на проверку

Подотчетное лицо

Е. В. Никонова

(инициалы, фамилия подотчетного лица)

Количество документов

Количество листов

10

10

Ответственное лицо учреждения

" 30 " октября 2023 г.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Сумма по документам		
в рублях	в валюте	Код валюты по ОКВ
1 417,00	X	643

1. Авансовый отчет

Назначение аванса за лекарственные средства

Сумма выданного аванса			
дата	в рублях	в валюте	Код валюты по ОКВ
1	2	3	4

1.2. Отчет о расходах на закупку товаров, работ, услуг малого объема

№ п/п	Документ-основание				Наименование товаров, работ, услуг	Наимено- вание единицы измерения	Коли- чество	Цена за единицу	Сумма	Код по БК	Код КОСГУ	Сумма принятых расходов	Дополнительная информация		
	наименование контрагента	дата	номер	наимено- вание											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1						Хлоропротиксен таб. 25мг. №100	шт	1	867,00	867,00	98710060000000000000244	341	867,00		
2						Неулеттил капс 10мг. №50	упак	2	275,00	550,00	98710060000000000000244	341	550,00		
									Итого	1 417,00	X	X	1 417,00	X	
									в том числе: по коду по БК			98710060000000000000244	X	1 417,00	X
									по КОСГУ			341	1 417,00	X	

Приложение: 10 документов на 10 листах

Подотчетное лицо Е. В. Никонова " 30 " октября 2023 г.  
(подпись) (расшифровка подписи)

Ответственный исполнитель бухгалтерской службы А. В. Гум " 30 " октября 2023 г.  
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель структурного подразделения (уполномоченное лицо) " 30 " октября 2023 г.  
(подпись) (расшифровка подписи)



СОГЛАСОВАНО

Руководитель  
(уполномоченное лицо)

наименование организации

(подпись)

(расшифровка подписи)

" 20 г.

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель учреждения  
(уполномоченное лицо)

И.о. директора

(должность)

" 30 " октября 2023 г.

(подпись)

Е. А. Павлова

(расшифровка подписи)

Заявка-обоснование № 00ГУ-0000004

закупки товаров, работ, услуг малого объема через подотчетное лицо

от " 30 " октября 2023 г.  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ЦЕНТР ПОМОЩИ ДЕТЯМ-СИРОТАМ И ДЕТЯМ, ОСТАВШИМСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ "КИНГИСЕППСКИЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПО СОДЕЙСТВИЮ СЕМЕЙНОМУ УСТРОЙСТВУ"

Учреждение

Обособленное подразделение

Структурное подразделение

Главный администратор

бюджетных средств (Учредитель)

Наименование бюджета

Единица измерения: руб (с точностью до второго десятичного знака)

Документ-основание

План график

КОДЫ
0510521
30.10.2023
412Ю2245
987
42000000
383

Форма по ОКУД

Дата

по Сводному

реестру

по Сводному

реестру

Глава по БК

по ОКТМО

по ОКЕИ

Номер

Дата

1070
18.01.2023

1. Расчет (обоснование) размера аванса

Объект (предмет) закупки			Код по БК	Код КΟΣГУ	Финансовый год	Единица измерения		Количество	Предельная стоимость товаров, работ, услуг (стоимостной эквивалент)	Дополнительная информация	Признак наличия объема финансового обеспечения
код по ОКПД2	наименование	индивидуальная характеристика				наименование	код по ОКЕИ				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
86.90.19.190	Услуги в области медицины прочие, не включенные в другие группировки	Хлорпротиксен таб.25мг №100	987100600000000000244	341	2023	Штука	796	1	867,00		да
86.90.19.190	Услуги в области медицины прочие, не включенные в другие группировки	Неулептил капс.10 мг №50	987100600000000000244	341	2023	Штука	796	2	550,00		да
Итого									1 417,00		

СПРАВОЧНО. Сведения о малой закупке

Объект (предмет) закупки		Идентификационный код закупки	Способ закупки	Документ об осуществлении закупки		Статус закупки	Контракт (договор)	
код по ОКПД2	наименование			наименование	код по ОКЕИ		дата	номер

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
86.90.19.190	Услуги в области медицины прочие, не включенные в другие группировки	Хлорпротиксен таб.25мг №100	23247070326394707010027000000002 44	Не электронно					
86.90.19.190	Услуги в области медицины прочие, не включенные в другие группировки	Неулептит капс.10 мг №50	23247070326394707010027000000002 44	Не электронно					

Ответственное лицо контрактной службы (контрактный управляющий) / комиссии по осуществлению закупок  
 Специалист по закупкам \_\_\_\_\_ " 30 " октября 2023 г.  
 (подпись) (расшифровка подписи)

Ответственное лицо финансово-экономического подразделения  
 \_\_\_\_\_ " 30 " октября 2023 г.  
 (подпись) (расшифровка подписи)

## 2. Решение об исполнении денежных обязательств через подотчетное лицо

Назначение аванса за лекарственные средства  
 Подотчетное лицо \_\_\_\_\_ Учетный номер 357  
 Никонова Евгения Владимировна

Способ выдачи денежных средств \_\_\_\_\_  
 (в наличной форме / в безналичной форме / денежные документы)

Реквизиты для перечисления денежных средств \_\_\_\_\_

Сумма (стоимостной эквивалент) 1 417,00 \_\_\_\_\_ Срок выдачи, дн

Руководитель структурного подразделения (уполномоченное лицо) \_\_\_\_\_ " 30 " октября 2023 г.  
 (подпись) (расшифровка подписи)

Подотчетное лицо (уполномоченное лицо) \_\_\_\_\_ " 30 " октября 2023 г.  
 социальный педагог \_\_\_\_\_  
 (подпись) (расшифровка подписи)

### СПРАВОЧНО

Код валюты по ОКВ	Сумма в иностранной валюте	Сумма в рублях (рублевом эквиваленте)

Сумма задолженности по ранее выданным авансам, всего  
 в том числе: по отчету на проверке просроченная

Ответственный исполнитель бухгалтерской службы \_\_\_\_\_ " 30 " октября 2023 г.  
 (подпись) (должность)

Е. А. Кафтайкина  
 (расшифровка подписи)



ООО Аптечный склад Тверь  
188480, г. Кингисепп  
Ул. Химиков, 7Б



КАССОВЫЙ ЧЕК

## КОПИЯ ЧЕКА

РН ККТ: 0007205370024890 28.10.23 11:11  
ЗН ККТ: 0320170012270840  
КОПИЯ ЧЕКА  
ИНН: 2312282911 ФН: 8960440503225302  
Кассир: Мухоморова Е.А. #8059  
Сайт ФНС: www.nalog.gov.ru  
ОФД: 000 Звонор ОФД  
Сайт ОФД: www.platformaofd.ru  
ФД: 7775 ФН: 1142255199

Номер чека 25154

Хлорпротиксен 136, 25мг N100  
1.000 x 867.00 = 867.00

ИТОГ = 867.00  
КАРТОЙ MASTERCARD = 867.00  
НАС 10% = 78.82



ОНЛАЙН-КАССА

# АТОЛ

Кассовый чек

Место расчетов  
188480, Ленинградская обл. Кингисепп г. Первая линия, дом № 2Б  
mdlr  
1 Неуплатил карт. 10мг N50 275.00\*1шт. = 275.00  
НАС 10% (М-1) 9159  
mdlr  
1 Неуплатил карт. 10мг N50 275.00\*1шт. = 275.00  
НАС 10% (М-1) 4385

Оплата  
Терминал: 20525657  
Мерчант: 551000018222  
MASTERCARD A00000000041010  
Карта <E1> \*\*\*\*\*1552  
Клиент:

ОДОБРЕНО  
Код авторизации: 029945  
Номер ссылки: 329915992488  
Подпись клиента не требуется

ИТОГ = 550.00

СУММА НАС 10% = 50.00  
БЕЗНАЛИЧНЫМИ = 550.00  
Кассир  
ООО "Экспресс Невы"  
188480, Кингисепп, ул. 1-я линия, 2Б  
Пасвизор: Козлов С.А.

ЗН ККТ 00106309906331  
РН ККТ 0002317146011266  
ИНН 4703148953  
ФН 7282440500253375  
ФД 7064  
ФН 3073158795  
ПРИХОД  
26.10.23 18:56



# Товарный чек 34070020630 от 26 октября 2023 г.

Общество с ограниченной ответственностью "ЭРКАФАРМ Нева", ИНН 4703148953, 188662,  
Поставщик: Ленинградская обл, Всеволожский р-н, Мурино п, Привокзальная пл, дом № 1-А, корпус 1, оф. 69-Н,  
(812) 603-00-01

Подразделение: Апт №3407 ЛО Кингисепп Первая Линия 2Б

№	Товар	Количество	Цена	Сумма
1	Неулептил капс.10мг №50 (2111219842461)	1 шт	275,00	275,00
2	Неулептил капс.10мг №50 (2111219842478)	1 шт	275,00	275,00

Итого: 550,00

Всего наименований 2, на сумму 550,00

Пятьсот пятьдесят рублей ноль копеек

Кассир:

\_\_\_\_\_ подпись  
\_\_\_\_\_ расшифровка подписи

При получении товара:

1. Проверьте упаковку - она не должна быть нарушена.
2. Вскройте упаковку и внимательно осмотрите внешний вид и комплектность товара (комплектация, как правило, обозначена в инструкции по эксплуатации).
3. Проверьте соответствие привезенного товара заказанному. Продавец демонстрирует и передает товар Покупателю в оригинальной упаковке производителя, в ассортименте и количестве, указанном в заказе.
4. При отсутствии нареканий в момент приема товара, оплатите стоимость товара и оказанных услуг. Оплата производится в рублях.
5. Подтвердите своей подписью в бланке заказа, что не имеете претензий к ассортименту, количеству, внешнему виду, комплектации товара. После приемки товара Покупателем. Продавец не принимает претензий по ассортименту, внешнему виду, количеству.



ООО "Аптечный склад "Тверь"

г. Кингисепп, ул. Химиков, 7в

ИНН: 2312262911

Товарный чек № 26154 от 28.10.2023

№ п/п	Наименование товара	Кол-во	Цена	Сумма	Сумма скидки
1	Хлорпротиксен таб. 25мг №100	1	867	867	0

ИТОГО: 867,00 Р

ИТОГО СКИДКА: 0,00 Р

Всего наименований 1, на сумму 867,00 Р

Восемьсот шестьдесят семь рублей 00 копеек

Товар отпустил, деньги получил продавец:  /Мухланова Е А/

М.П.



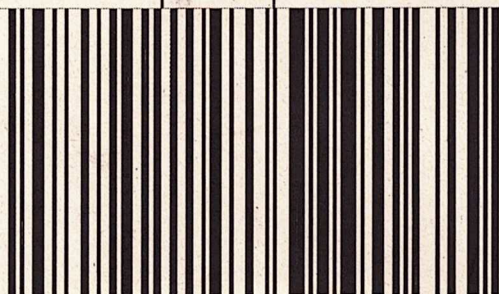


00051215223

Горячая линия 8 (812) 313-07-11

127521, г. Москва, 17-й пр. Марьиной рощи, д.13, стр.5

С-30	1/1	СПб, Правская 26/1
	26.10.23 П	



08:00

19:00

Информационный лист № 00051215223

В соответствии с постановлением правительства РФ №2463 от 31 декабря 2020 г.

"Об утверждении Правил продажи товаров по договору розничной купли-продажи, перечня товаров длительного пользования, на которые не распространяется требование потребителя о безвозмездном предоставлении ему товара, обладающего этими же основными потребительскими свойствами, на период ремонта или замены такого товара, и перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих обмену, а также о внесении изменений в некоторые акты Правительства РФ" приобретенные гражданами лекарственные препараты надлежащего качества возврату и обмену не подлежат!

1938791

Евгения Владимировна  
Никонова,  
+7\*\*\*\*5137

Способ оплаты: Наличные

Россия, Ленинградская область, Кингисепп, 1-я линия, 2Б

№	Кол	Цена	Сумма	Скидка	Всего	Наименование	Примечание
1	1	275,00	275,00	0,00	275,00	(RX) Неулептил капсулы 10 мг 50 шт. Фамар	
2	1	275,00	275,00	0,00	275,00	(RX) Неулептил капсулы 10 мг 50 шт. Фамар	
Итого			550,00	0,00	550,00		

ВСЕГО по заказу: 550,00



Форма рецептурного бланка N 107-1/y

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Код формы по ОКУД  
Код учреждения по ОКПО

Медицинская документация

Наименование (штамп)  
медицинской организации

Форма N 107-1/y  
Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

Наименование (штамп)  
индивидуального предпринимателя

от 24 ноября 2021 года N 1094н

(указать адрес, номер и дату лицензии,  
наименование органа государственной власти,  
выдавшего лицензию)

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

" 25 " 10 20 23 г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)  
пациента

Треденкин Ю. Д.

Дата рождения

06.08.2008

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)  
лечащего врача (фельдшера, акушерки)

Карлов Е. А.

руб. | коп. | Rp.

Tab Chlorprothixeni  
p+d a 90 0,025  
3. 770 1т x 2р в день

руб. | коп. | Rp.

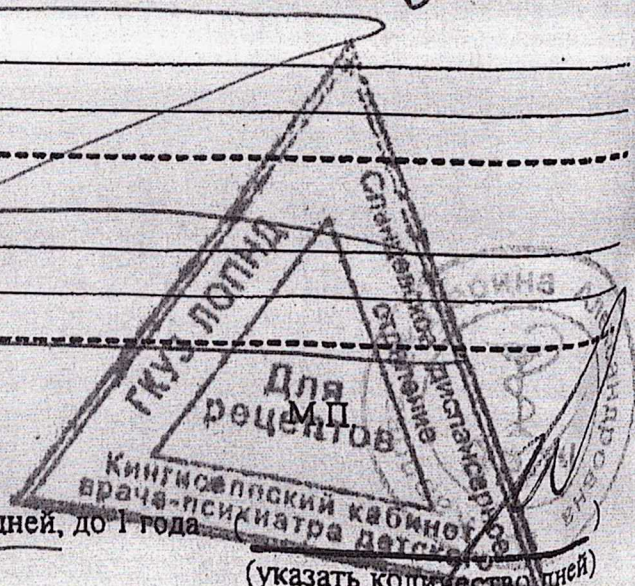
руб. | коп. | Rp.

Подпись  
и печать лечащего врача  
(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года

(нужное подчеркнуть)

(указать количество дней)





Форма рецептурного бланка N 107-1/y

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Код формы по ОКУД  
Код учреждения по ОКПО

Медицинская документация

Наименование (штамп)  
медицинской организации

Форма N 107-1/y

Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 24 ноября 2021 года N 1094н

Наименование (штамп)

индивидуального предпринимателя

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной власти,

выдавшего лицензию)

ОГРН 1037843115474

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

" 25 " 10 20 23 г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента

Дата рождения

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки)

руб. | коп. | Rp.

Tab Pericia 4 i ni 0,01  
Dad ~ 100

руб. | коп. | Rp.

руб. | коп. | Rp.

Подпись

и печать лечащего врача

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года

(нужное подчеркнуть)

(указать количество дней)

Копия верна



И.о.директора ГБУ ЛО  
«Кингисеппский ресурсный центр»  
Павловой Е.А.

(от) Соц. педагога  
Гиняровой С.В. <sup>Ф.И.О.</sup>

(место регистрации)

### Заявление

Прошу возместить стоимость  
лекарственных препаратов на денежную  
сумму 1417 (одна тысяча четыреста  
(сорок) рублей, уплаченные за  
приобретение "Клорбутексен" 25 мг, "Неурептин"  
10 мг 2 упаковки, бисопролол, чек, прилагаю,  
рецепты от 25.10.2023. 2 шт (назначение  
врача. Препараты приобретены для п/п  
Гребенковой Г.В.)

30.10.2023г

Дата

Гинярова

Подпись

ОК  
Дал -  
в 8 ч. 30.10.23  
Экз. 23

**Государственное бюджетное учреждение Ленинградской области  
центр помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей  
«Кингисеппский ресурсный центр по содействию семейному устройству»**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

«30» октября 2023 г.

№ 303

г. Кингисепп Ленинградская обл.

«О компенсации расходов»

На основании личного заявления социального педагога Никоновой Евгении Владимировны от 30 октября 2023 года и приложенных к нему документов о покупке лекарств:

1. Компенсировать расходы на покупку лекарств социальному педагогу Никоновой Е.В. в размере 1417,00 руб. (одна тысяча четыреста семнадцать рублей 00 копеек) по авансовому отчету от 30 октября 2023 года № 00ГУ-000004.
2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на главного бухгалтера Кафтайкину Е.А.

И.о.директора ГБУ ЛО  
«Кингисеппский ресурсный центр»



Е.А.Павлова

Ознакомлена:

Е.А.Кафтайкина