

CENNIK OPŁAT ZA
CAŁODOBOWE WYŻYWIENIE DLA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO LUB OPIEKUNA FAKTYCZNEGO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ PRZEBYWAJĄCEGO
W MIĘDZYLESKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM W WARSZAWIE

zgodnie z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r., poz. 1545 z późn. zm.)

| NAZWA | CENA CAŁODZIENNEGO WYŻYWIENIA (BRUTTO) | CENA CAŁODZIENNEGO WYŻYWIENIA (NETTO) | CENA ŚNIADANIA LUB KOLACJI (NETTO) | CENA ŚNIADANIA LUB KOLACJI (BRUTTO) | CENA OBIADU (NETTO) | CENA OBIADU (BRUTTO) |
|---|--|---------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|----------------------|
| DIETA PODSTAWOWA (1)* | 52,27 Zł | 48,40 Zł | 13,27 Zł | 14,33 Zł | 21,85 Zł | 23,60 Zł |
| DIETA ŁATWOSTRAWNA (2)* | 52,27 Zł | 48,40 Zł | 13,27 Zł | 14,33 Zł | 21,85 Zł | 23,60 Zł |
| DIETA Z OGRANICZENIEM ŁATWO PRZYSWAJALNYCH WĘGLOWODANÓW (CUKRZYCOWA) (6)* | 52,27 Zł | 48,40 Zł | 13,27 Zł | 14,33 Zł | 21,85 Zł | 23,60 Zł |

Ilość posiłków i menu zgodne z zaplanowanym na dany dzień jadłospisem, do wglądu na tablicach informacyjnych oddziałów