

Приложение №1  
УТВЕРЖДЕНО  
приказом №3  
от «03» февраля 2020г.

**Прейскурант на платные медицинские услуги в ЧУ «ЦД «Гиппократ»**

Код	Краткое наименование услуги	Единица оплаты	Стоимость 1 услуги, рублей
1	2	3	4
А 18.05.002.002	Гемодиализ интермитирующий низкопоточный	услуга	9 545,00
А 18.05.002.001	Гемодиализ интермитирующий высокопоточный	услуга	9 545,00
А 18.05.011	Гемодиафильтрация	услуга	9 545,00

Директор \_\_\_\_\_ А.В. Поваго  
М.П.

