

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "BIEŃKA, ZARZYCKA - CHEĆ SPÓŁKA JAWNA" - 1	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 26-004 BIELINY UL. PARTYANTÓW 12		X
TELEFON: 041 30 25 018		
IDENTYFIKATOR REGION: 2601066360003		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 1</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BIELINY/ 26-004/ PARTYANTÓW 12		2
TELEFON/TELEFONY: 413025018		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 2</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: MAKOSZYŃ/ 26-004/ MAKOSZYŃ 100A		1
TELEFON/TELEFONY: 413025367		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "CENTRUM MEDYCZNE CROSSMED PROFILAKTYKA DIAGNOSTYKA TERAPIA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 2</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 25-734 KIELCE UL. JAGIELLOŃSKA 92		X
TELEFON: 041 366 02 80		
IDENTYFIKATOR REGION: 2601815240002		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-734/ JAGIELLOŃSKA 92		1
TELEFON/TELEFONY: 096040080		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-437/ OSIEDLE NA STOKU 63A		1
TELEFON/TELEFONY: 096040080		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "CENTRUM" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 3</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 25-124 KIELCE UL. JANA SOBIESKIEGO 27/1		X
TELEFON: 041 366 02 80		
IDENTYFIKATOR REGION: 2601815240002		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA NR 6</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: DALESZYCE/ 26-021/ PL. STASZICA 22		1
TELEFON/TELEFONY: 413171543		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WIELCZYŃ/ WÓDZA POŚRĘGOD 5		1
TELEFON/TELEFONY: 413612924		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "DALMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 4</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 25-110 KIELCE UL. ŚLĄSKA 6		X
TELEFON: 041 342 53 07		
IDENTYFIKATOR REGION: 260181572000026		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-345/ MAZIURSKA 61		1
TELEFON/TELEFONY: 413428530		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "MEDYK" B. NICIEJA, E. NICIEJA SPÓŁKA JAWNA - 5</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL. JANA PAWŁA II 7A		X
TELEFON: 041 263 10 10		
IDENTYFIKATOR REGION: 2612149710002		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ AL. JANA PAWŁA II 7A		1
TELEFON/TELEFONY: 412620000		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "SUPRAMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 6</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 25-547 KIELCE UL. WARSZAWSKA 151		X
TELEFON: 041 331 60 08		
IDENTYFIKATOR REGION: 2602821147		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: SUPRAMED 1</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-547/ WARSZAWSKA 151		3
TELEFON/TELEFONY: 413316008		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: SUPRAMED 2</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-549/ POBRODZA 11		1
TELEFON/TELEFONY: 509913260		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "VITA" CENTRUM ZDROWIA ELŻBIETA CHAJA - 7</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 27-280 STARACHOWICE UL. WŁ. BORKOWSKIEGO 1		X
TELEFON: 665182048		
IDENTYFIKATOR REGION: 260761132000012		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: VITA CENTRUM ZDROWIA W STARACHOWICACH</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: STARACHOWICE/ 27-280/ BORKOWSKIEGO 1		1
TELEFON/TELEFONY: 413331451		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "ZDROWIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 8</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 27-500 OPATÓW UL. KOPERNIKA 36		X
TELEFON: 868 46 34		
IDENTYFIKATOR REGION: 26148192000015		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET SZCZEPIEŃ</b>	szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OPATÓW/ 27-500/ KOPERNIKA 36		1
TELEFON/TELEFONY: 158884634		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "ZDROWIE" STADRYNIKI I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA - 9</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL. GRABOWIECKA 30C		X
TELEFON: 41 3477962		
IDENTYFIKATOR REGION: 261215861000030		

<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: OSTROWIEC ŚW./ 27-400/ GRABOWIECKA 3 D L E		1
TELEFON/TELEFONY: 432477632		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: 21 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - 10</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 28-100 BUSKO-ZDRÓJ UL.GEN. F. KZEWUSKIEGO 8		X
TELEFON: 041 378 24 12		
IDENTYFIKATOR REGION: 290234853		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: 21 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDRÓJU</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: BUSKO-ZDRÓJ/ 28-100/ KZEWUSKIEGO 8		1
TELEFON/TELEFONY: 433786059		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: CENTRUM MEDYCZNE "ZDROWIE" W KIELCACH - 11</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 25-713 KIELCE UL.UL. KARCZÓWOWSKA 45		X
TELEFON: 41 3430377		
IDENTYFIKATOR REGION: 2602482300021		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: KIELCE/ 25-718/ KARCZÓWOWSKA 45		2
TELEFON/TELEFONY: 413020100		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: FILIA PRZYCHODNIA 1</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: KIELCE/ 25-312/ WARSZAWSKA 30		1
TELEFON/TELEFONY: 413010103		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: FILIA PRZYCHODNIA 2</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: MASŁÓW PIERWSZY/ 26-001/ JANA PAWŁA I 3		1
TELEFON/TELEFONY: 413010103		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: CORTEN MEDIC TOMASZ SIKORA - 12</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: KIELCE/ 25-526/ ZAGÓRZA 84B		X
TELEFON: 413010103		
IDENTYFIKATOR REGION: 015053128		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 1</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: KIELCE/ 25-538/ ZAGÓRZA 84B		1
TELEFON/TELEFONY: 604819380		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 2</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: KIELCE/ 25-035/ LEGIONÓW 44015		2
TELEFON/TELEFONY: 413349107		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W DZIAŁOSZYCACH - 13</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 28-440 DZIAŁOSZYCE UL.PIŃCZOWSKA 18		X
TELEFON: 41 36 26 009		
IDENTYFIKATOR REGION: 2911881000026		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: DZIAŁOSZYCE/ 28-440/ PIŃCZOWSKA 18		1
TELEFON/TELEFONY: 413326009		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W KLUCZEWSKU - 14</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 29-120 KLUCZEWSKO UL.NOWA 8		X
TELEFON: 044 26 42 25		
IDENTYFIKATOR REGION: 2911043000029		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: KLUCZEWSKO/ 29-120/ NOWA 8		1
TELEFON/TELEFONY: 497494224		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W MNIOWIE - 15</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 26-080 MNÓW UL.CENTRALNA 6		X
TELEFON: 41 31 27 080		
IDENTYFIKATOR REGION: 290421989		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: ODRZYMANÓW/ 26-080/ ŚWIECICHÓŻSKA 22		1
TELEFON/TELEFONY: 413327315		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: MNÓW/ 26-080/ CENTRALNA 6		1
TELEFON/TELEFONY: 413327303		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W RAKOWIE - 16</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 26-035 RAKÓW UL.KLASZTORNA 16		X
TELEFON: 41 383 50 09		
IDENTYFIKATOR REGION: 2910202860002		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: RAKÓW/ 26-035/ KLASZTORNA 16		1
TELEFON/TELEFONY: 413335009		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W TUCZEPACH - 17</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 28-142 TUCZEPY UL.TUCZEPY 15		X
TELEFON: 441 35 33 15		
IDENTYFIKATOR REGION: 2907836400040		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: TUCZEPY/ 28-142/ TUCZEPY 15		1
TELEFON/TELEFONY: 413333115		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W WODZISŁAWIU - 18</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 28-330 WODZISŁAW UL.ARIARSKA 12		X
TELEFON: 41 3806204, 572 808 161, 572 808 160		
IDENTYFIKATOR REGION: 290681773		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: WODZISŁAW/ 28-330/ ARIARSKA 12		1
TELEFON/TELEFONY: 413806204		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYTWIĄNACH - 19</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 28-236 RYTWIANY UL.KOŚCIELNA 9		X
TELEFON/TELEFONY: 158647428		
IDENTYFIKATOR REGION: 83018468700026		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: RYTWIANY/ 28-236/ KOŚCIELNA 9		1
TELEFON/TELEFONY: 158647428		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OBRAZOWIE - 20</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 27-641 ŚWIĄTNÓW UL.ŚWIĄTNÓW 79		X
TELEFON: 41 8302956		
IDENTYFIKATOR REGION: 83041094200028		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET LEKARZA POZ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: ŚWIĄTNÓW/ 27-641/ 79		1
TELEFON/TELEFONY: 158602956		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
IDENTYFIKATOR REGION: 8304100000000		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W KLECZANOWIE</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: KLECZANÓW/ 27-641/ 91		1
TELEFON/TELEFONY: 158366593		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRASOCINIE - 21</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 29-105 KRASOCIN UL.1 MAJA 8		X
TELEFON: 041 3917013		
IDENTYFIKATOR REGION: 20268320200046		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 1</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: KRASOCIN/ 29-105/ 1 MAJA 8		1
TELEFON/TELEFONY: 413917013		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 2</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)
ADRES: BUKÓW 29-105/ KIELECKA 1		1
TELEFON/TELEFONY: 413904846		
data dotarcia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 3</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejsu)

ADRES: OLSENICY 28-105/ KIELECA 17 TELEFON/TELEFONY: 413918010 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:			1
ADRES: PAWŁÓW 27-200/ PAWŁÓW 56 TELEFON/TELEFONY: 413740064 41 3343128 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: PAWŁÓW 27-200/ PAWŁÓW 56 TELEFON/TELEFONY: 41 3740064 41 3343128 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: AMBROŻÓW 27-225/ AMBROŻÓW 14 TELEFON/TELEFONY: 412722510 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: SŁUPIA KONECKA UL. SŁUPIA KONECKA 33 TELEFON: 41 341 341 49 IDENTYFIKATOR REGION: 29037348900033	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: SŁUPIA 26-234/ 33 TELEFON/TELEFONY: 41 341 341 49 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: SOBÓW 28-305/ SOBÓW 3 TELEFON: 41 347 36 IDENTYFIKATOR REGION: 29048394300039	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: MIĄSOWA 28-305/ 13 TELEFON/TELEFONY: 41 347 36 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: SOBÓW 28-305/ 290400WA 3 TELEFON/TELEFONY: 41 347 36 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 27-425 WAŚNÓW UL. RYNEK 2A TELEFON: 41 347 36 IDENTYFIKATOR REGION: 29075218900039	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: WAŚNÓW 27-425/ RYNEK 2A TELEFON/TELEFONY: 41 347 36 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 25-602 WIELKI UL. ROBOTNICZA 4 208 TELEFON: 41 347 36 IDENTYFIKATOR REGION: 36330078100038	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: KIELCE 25-662/ ROBOTNICZA 1 TELEFON/TELEFONY: 41 347 36 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 29-145 SECEMIN UL. KONIEPOLSKA 7A TELEFON: 49 8356486 IDENTYFIKATOR REGION: 15197324000033	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: SECEMIN/ 29-145/ KONIEPOLSKA 7A TELEFON/TELEFONY: 49 8356486 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: SKARZYSKO-KAMIENNA/ 26-110/ GÓRNICZA 3A TELEFON: 41 34561616 IDENTYFIKATOR REGION: 260142332	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: SKARZYSKO-KAMIENNA/ 26-110/ GÓRNICZA 3A TELEFON/TELEFONY: 41 34561616 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 28-506 CZARNOCIN UL. 125 125 TELEFON: 41 3512054 IDENTYFIKATOR REGION: 29066550700044	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: CZARNOCIN/ 28-506/ CZARNOCIN 125 TELEFON/TELEFONY: 41 3512054 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 29-100 WŁOZCZOWA UL. MIECZARSKA 11 TELEFON: 49 372 508 408 IDENTYFIKATOR REGION: 29127070000029	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: WŁOZCZÓW 29-100/ MIECZARSKA 11 TELEFON/TELEFONY: 49 372 508 408 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 26-100 KORSZE UL. ARMII KRAJOWEJ 2 TELEFON: 41 351 28 40 IDENTYFIKATOR REGION: 29107134000004	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: KORSZE/ 26-200/ ARMII KRAJOWEJ 2 TELEFON/TELEFONY: 41 372 9880 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 26-260 FAŁÓW UL. OSNOWA 99A TELEFON: 49 871 900 IDENTYFIKATOR REGION: 260718772	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: CZERMINO/ 26-260/ OSNOWA 99A TELEFON/TELEFONY: 49 871 900 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 28-500 KAZIMIERZA WIELKA UL. KOLEJOWA 27F TELEFON: 41 3622323 IDENTYFIKATOR REGION: 36326220000017	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: KAZIMIERZA WIELKA/ 28-500/ KOLEJOWA 27 F TELEFON/TELEFONY: 41 3622323 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: OPATONIEC/ 28-520/ GÓRNICZKA 2 TELEFON/TELEFONY: 41 3518011 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: KIELCE 25-112/ WAPENNIKOWA 1A TELEFON: 49 900 530 IDENTYFIKATOR REGION: 01139655800048	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: KIELCE 25-112/ WAPENNIKOWA 1A TELEFON/TELEFONY: 49 900 530 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1
ADRES: 25-663 KIELCE UL. OLSZEWSKIEGO 2 TELEFON: 41 341 245-29 IDENTYFIKATOR REGION: 29287611900020	szczenie personelu	szczenie populacyjne	X
ADRES: KIELCE 25-663/ OLSZEWSKIEGO 2 TELEFON/TELEFONY: 41 341 245-29 data dostania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	1

TELEFON/TELEFONY: 50080640		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIECZYSLAW GRACA NZOZ GRACA-MED - 36</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-305 SOBÓW UL. DULGA 39		X
TELEFON: 441 277 16 27		
IDENTYFIKATOR REGION: 2009429000030		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SOBÓW/ 28-305/ DULGA 39		1
TELEFON/TELEFONY: 050215781		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIEJSKO GMINNY ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W MAŁOGOSZCZU - 37</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-366 MAŁOGOSZCZ UL. JASZOWSKIEGO 3		X
TELEFON: 38 551 46, 38 55 42		
IDENTYFIKATOR REGION: 200421004		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA DLA DZIECI</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: MAŁOGOSZCZ/ 28-366/ JASZOWSKIEGO 3		1
TELEFON/TELEFONY: 413875300		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W SEDZISZÓWIE - 38</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-340 SEDZISZÓW UL. OS. NA SKARPIE 17		X
TELEFON: 0411811014		
IDENTYFIKATOR REGION: 200571040		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SEDZISZÓW/ 28-340/ OS. NA SKARPIE 17		1
TELEFON/TELEFONY: 413810304		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIEJSKO-GMINNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSIEKU - 39</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-221 OSIEK UL. WOLNOŚĆ 18A		X
TELEFON: 15861717		
IDENTYFIKATOR REGION: 3104071000013		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSIEK/ 28-221/ WOLNOŚĆ 18A		1
TELEFON/TELEFONY: 158621717		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIG-MED SP. Z O.O. - 40</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-070 ŁÓDŹ UL. SWIARY STAN 29		X
TELEFON: 15 866 91 39		
IDENTYFIKATOR REGION: 2006109400002		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET PIELĘGNIARKI ŚRODOWISKOWEJ - RODZINNEJ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: ŁÓDŹ/ 27-070/ SWIARY STAN 29		1
TELEFON/TELEFONY: 158669339		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GOMED-OSTROWIEC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA - 41</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL. POLNA 9F		X
TELEFON: 41 247 0310		
IDENTYFIKATOR REGION: 20281113800033		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 1</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ POLNA 9F		1
TELEFON/TELEFONY: 412481188		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 2</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BAŁTÓW/ 27-423/ BAŁTÓW 32		1
TELEFON/TELEFONY: 412481088		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD MEDYCyny RODZINNEJ W SULISŁAWICACH - 42</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-670 ŁÓDŹ UL. SULISŁAWICE 11A		X
TELEFON: 15869377		
IDENTYFIKATOR REGION: 2003441950001		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SULISŁAWICE/ 27-670/ 11A		1
TELEFON/TELEFONY: 158693775		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "PROMYK" W SUCHEDNOWIE - 43</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 25-130 SUCHEDNÓW UL. EMILI PECK 9A		X
TELEFON: 411 254 30 28		
IDENTYFIKATOR REGION: 2004818300026		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SUCHEDNÓW/ 25-130/ E. PECK 9A		2
TELEFON/TELEFONY: 412543028		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "METABOLIK" - KIELCE - 44</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: KIELCE/ 25-437/ OSIEDLE NA STOKU 63A		X
TELEFON: 41 3636994		
IDENTYFIKATOR REGION: 202824931		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-437/ OSIEDLE NA STOKU 63A		1
TELEFON/TELEFONY: 09604080		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "PROMED" W KIELCACH - 45</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 25-711 KIELCE UL. KARCZÓWOWSKA 36		X
TELEFON: 41 3692194		
IDENTYFIKATOR REGION: 2002826200026		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA "KARCZÓWOWSKA"</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-711/ KARCZÓWOWSKA 36		1
TELEFON/TELEFONY: 517701490		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "TRANSMED" - KIELCE - 46</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 25-707 KIELCE UL. MIKRA 55		X
TELEFON: 660 074 898		
IDENTYFIKATOR REGION: 2028632800001		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA NOCNE I ŚWIĄTECZNE OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: NOWINY 26-052/ BIAME ZAGŁEBIE 32		1
TELEFON/TELEFONY: 26829298		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-529/ ZAGÓRKA 27		1
TELEFON/TELEFONY: 268291286		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - OŚRODEK ZDROWIA WILCZYCE STANISŁAW RADÓŃ - 47</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-612 WILCZYCE UL. WILCZYCE 173		X
TELEFON: 607137062		
IDENTYFIKATOR REGION: 8104071800005		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WILCZYCE/ 27-612/ 173		1
TELEFON/TELEFONY: 15877292		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA SKOTNIKI</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SKOTNIKI/ 27-602/ 126		1
TELEFON/TELEFONY: 158310079		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ " ZDROWIE" W MOSKORZEWIE - 48</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 29-130 MOSKORZEW UL. MOSKORZEW 42		X
TELEFON: 206 316 20 20		
IDENTYFIKATOR REGION: 16207793800026		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSLEWICE/ 29-130/ UL. 16 STYCZNA 13B		2
TELEFON/TELEFONY: 149540133		
data dostępu do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: RACÓW 99,29-135		1
TELEFON/TELEFONY: 345541057		
data dostępu do wykazu: 31.01.2021r.		

data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CENTRUM MEDYCZNE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 49</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-230 POLANIEC UL.ZAWADA 24		X
TELEFON: 15 8654335		
IDENTYFIKATOR REGION: 150408004		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: ZAWADA/ 28-230/ 24		1
TELEFON/TELEFONY: 158654335		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ESKULAP" J. ZIĘBA, B. STAWIARZ, M. HETEL - SPÓŁKA JAWNA - 50</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-600 SANDOMIĘR UL.PORTOWA 30		X
TELEFON: 15 812 32 08		
IDENTYFIKATOR REGION: 15040307500003		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SANDOMIĘR/ 27-600/ PORTOWA 30		2
TELEFON/TELEFONY: 158123208		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS" J.GRZEŚKIEWICZ, Z.WOLCZEK, S.KORALEWICZ SPÓŁKA JAWNA - 51</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-170 WAWNARZĄD UL.KŁA DOBWA 1A		X
TELEFON: 15 86 01 235		
IDENTYFIKATOR REGION: 260038119		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OSRÓDEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WAWNARZĄD/ 27-170/ KŁEJOWA 1A		1
TELEFON/TELEFONY: 150202973		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MORAWICA" - 52</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-026 MORAWICA UL.MIEJSCA 36		X
TELEFON: 041 3114591		
IDENTYFIKATOR REGION: 261042814000020		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: MORAWICA/ 26-026/ KŁECKA 36		1
TELEFON/TELEFONY: 041 31-04-595, 502239238, 508049399		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NASZA PRZYCHODNIA" W SAMSONOWIE - 53</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-050 ZAGNANEK UL.SAMSONÓW 24		X
TELEFON: 041 300 36 97		
IDENTYFIKATOR REGION: 26039603400005		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: ZAGNANEK/ 26-050/ SAMSONÓW 24		1
TELEFON/TELEFONY: 41 300 36 97		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OMEGA" W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM - 54</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.OS. OGRODY 10A/2		X
TELEFON: 067 262 235		
IDENTYFIKATOR REGION: 260443802000027		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚW./ 27-400/ UL. ŚLĘSKA 14/1U/3U		1
TELEFON/TELEFONY: 050405794		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PACJENT" S.C. AGNIESZKA BIEL-ŻAK, TOMASZ ŻAK - 55</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-440 CHMELÓW UL.OSTROWIECKA 38		X
TELEFON: 15 86 10 23		
IDENTYFIKATOR REGION: 260461617000020		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: CHMELÓW/ 27-440/ OSTROWIECKA 38		1
TELEFON/TELEFONY: 15861023		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PANACEUM" SPÓŁKA JAWNA MAREK MACUKAJC - 56</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-230 BIECZY UL.BPTECZNA 4		X
TELEFON: 0412271-13-67		
IDENTYFIKATOR REGION: 260148333000024		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OSRÓDEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: STYRÓW/ 27-230/ NADREKOCZNA 1		1
TELEFON/TELEFONY: 042745888		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "POŁUDNIOWA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 57</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 36-200 KORONIE UL.POŁUDNIOWA 1		X
TELEFON: 00431372-01-00		
IDENTYFIKATOR REGION: 260281459000021		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KORONIE/ 26-200/ POŁUDNIOWA 1		1
TELEFON/TELEFONY: 431293180		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ BEIMED W BEJSZACH - 58</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-512 BEJSCE UL.BEJSCE 236		X
TELEFON: 41 36 11 006		
IDENTYFIKATOR REGION: 26020322000020		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BEJSCE/ 28-512/ BEJSCE 236		1
TELEFON/TELEFONY: 43531006		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ BILCZA BOŻENA DOMAGAŁA - 59</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-026 BILCZA UL.SCIEGIENIEGO 7A		X
TELEFON: 041 261 377-04, 041 261 377-05		
IDENTYFIKATOR REGION: 2604922000040		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LĘKARZA RODZINNEGO</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BILCZA/ 26-026/ SCIEGIENIEGO 7A		2
TELEFON/TELEFONY: 15441000		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM MEDYCZNE "ROKITEK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 60</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-600 SANDOMIĘR UL.ROKITEK 41A		X
TELEFON: 015 813 12 32		
IDENTYFIKATOR REGION: 26040229700003		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OSRÓDEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KOPRZYWNICA/ 27-600/ SPORTOWA 7		1
TELEFON/TELEFONY: 158471173		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SANDOMIĘR/ 27-600/ ROKITEK 41A		2
TELEFON/TELEFONY: 158331220		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CYRAN-KOPA BARBARA - 61</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-515 TABLÓW UL.SANDOMIERSKA 72		X
TELEFON: 15 888 53 71		
IDENTYFIKATOR REGION: 154541522000028		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LĘKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: TABLÓW/ 27-515/ SANDOMIERSKA 72		1
TELEFON/TELEFONY: 158851221		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ EURO-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 62</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-350 SŁUPA UL.SŁUPA 2A		X
TELEFON: 41 3816004		
IDENTYFIKATOR REGION: 384851192000018		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SŁUPA/ 28-350/ SŁUPA 2A		1
TELEFON/TELEFONY: 413816004		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICA IZABELLA KĄDZIELAWA-SKRZESZEWSKA, KRZYSZTOF SKRZESZEWSKI - 63</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-180 STONIECA UL.KOŚCIARZÓW 12 /A		X
TELEFON: 0411 377 96 11		

IDENTYFIKATOR REGION: 20180751400011		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: STOPYŃCA / 28-130 / 405CJUSZ0110A		2
TELEFON/TELEFONY: 433770011		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK ZDROWIA- EWA MROZOWSKA - 64</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-440 KLIMONTÓW UL.SANDOMIERSKA 61		X
TELEFON: +48 15 866 37 60		
IDENTYFIKATOR REGION: 8040681200010		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KLIMONTÓW / 27-440 / SANDOMIERSKA 61		1
TELEFON/TELEFONY: 15861750		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA MULTIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 65</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 38-363 OKSA UL.STRADACKA 7		X
TELEFON: 41 3808024		
IDENTYFIKATOR REGION: 388070550		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OKSA / 28-350 / STRADACKA 7		1
TELEFON/TELEFONY: 413808024		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SKALBMED W SKALBMIERZU - 66</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-530 SKALBMIERZ UL.PL. MARI SKŁODOWSKIEJ-CURIE 18		X
TELEFON: 041 352 90 00		
IDENTYFIKATOR REGION: 28021437100001		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SKALBMIERZ / 28-530 / PL. MARI SKŁODOWSKIEJ-CURIE 18		1
TELEFON/TELEFONY: 411312220		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁĄCZNEJ - 67</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-140 ŁĄCZNA UL.KAMIONKI 59		X
TELEFON: 0411454811; 4204 102 50 2875		
IDENTYFIKATOR REGION: 2614490000024		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KAMIONKI / 26-140 / KAMIONKI 59		1
TELEFON/TELEFONY: 502 42 62 00		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PACANOWIE - 68</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-133 PACANÓW UL.DR A. GAŁAŻKI 11		X
TELEFON: 0411670620		
IDENTYFIKATOR REGION: 2800220400002		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: PACANÓW / 28-133 / DR A.GAŁAŻKI 11		1
TELEFON/TELEFONY: 412735420		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KUACH - 69</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-400 WIEJ UL.SZKODIANA 47		X
TELEFON: 505 101 760		
IDENTYFIKATOR REGION: 28112058000030		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WIEJ / 28-400 / SZKODIANA 47		1
TELEFON/TELEFONY: 413580025		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBNICACH - 70</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-232 LUBNICE UL.LUBNICKA 75-76		X
TELEFON: 51377937		
IDENTYFIKATOR REGION: 26004341300010		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 1</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: LUBNICE / 28-232 / 75		1
TELEFON/TELEFONY: 51377937		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 2</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: GACE SALUPCZKI / 28-232 / 28		1
TELEFON/TELEFONY: 51377937		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SIERANT"-MACIEJ SIERANT - 71</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-540 LIPNIK UL.LIPNIK 17A		X
TELEFON: 484 2 865 44 51		
IDENTYFIKATOR REGION: 8040681200010		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W LIPNIKU</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: LIPNIK / 27-540 / 17A		1
TELEFON/TELEFONY: 158801730		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NASZA GRUPA MEDYCZNA SPÓŁKA KOMANDYTOWA - 72</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: WIELICZ / 25-000 / WSPÓLNA 1 LOK 08		X
TELEFON: 51972525		
IDENTYFIKATOR REGION: 382901608		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: NASZ GABINET WIELICZ</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WIELICZ / 25-000 / WSPÓLNA 1 LOK 08		1
TELEFON/TELEFONY: 508727224		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NZOZ "NOVOMED" - 73</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 29-100 WŁOSCZCZOWA UL.KS.BP. JAWORSKIEGO 24		X
TELEFON: 041 304437		
IDENTYFIKATOR REGION: 28077719800064		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA 1</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WŁOSCZCZOWA 29-100 / UL.KS. BP. JAWORSKIEGO 24		1
TELEFON/TELEFONY: 41394437		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA 2</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WŁOSCZCZOWA 29-100 / OS. BRONIEWSKIEGO 20		1
TELEFON/TELEFONY: 412484296		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: OSTROWIECKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA CYWILNA ANNA OLECH-CUDZIŃ, KRZYSZ - 74</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI / 27-400 / SZĘCKA 31A		X
TELEFON: 41 261040		
IDENTYFIKATOR REGION: 28050819500010		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA GRUZYLCY I CHOROŃB PLUC</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI / 27-400 / SZĘCKA 31A		1
TELEFON/TELEFONY: 41262040		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: OŚRODEK LECZNICZO-PROFILAKTYCZNY "PROMED" SPÓŁKA LEKARSKA SUDA I PARTNERZY - 75</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.POLNA 15		X
TELEFON: 41 2607850		
IDENTYFIKATOR REGION: 28267939000010		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI / 27-400 / MILIŃSKIEGO 9		1
TELEFON/TELEFONY: 41262070 504847387		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: OŚRODEK ZDROWIA STANISŁAW KOŁODZIEJ, MARZENA MAŁC-CHODOREK SPÓŁKA JAWNA - 76</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-532 WOJCIECHOWICE UL.WOJCIECHOWICE 49		X
TELEFON: 15 861 40 10		
IDENTYFIKATOR REGION: 28111495000024		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WOJCIECHOWICE / 27-532 / 49		1
TELEFON/TELEFONY: 158414010		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PAW-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 77</b>	szczenie personeu	szczenie populacyjne
ADRES: 42-230 KONECPOŁ UL.ZAMKOWA 1		X
TELEFON: +4850284887		
IDENTYFIKATOR REGION: 281834072		
<b>MIĘJSZE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personeu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SECEMAN / 29-145 / OGRÓDOWA 1		1
TELEFON/TELEFONY: 502084887		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		

data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PLECH I ZIĘBA - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 78</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 26-200 KORSKIE UL.ZAMKOWA 21		X
TELEFON: 4411 375 31 49		
IDENTYFIKATOR REGON: 136641861200019		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KORSKIE/ 26-200/ZAMKOWA 21		2
TELEFON/TELEFONY: 413703340		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO GRZEGORZ LEBEK - 79</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 25-639 KIELCE UL. MALINKÓW 150B		X
TELEFON: 41 367 36 00, 661 480 107		
IDENTYFIKATOR REGON: 2607938000010		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-639/MALINKÓW 150		1
TELEFON/TELEFONY: 650400000		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu: 25.03.2021r.		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: POWIATOWE CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH W KIELCACH - 80</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 25-044 KIELCE UL.ZELAZNA 35		X
TELEFON: 661 360 30 00		
IDENTYFIKATOR REGON: 260088132000010		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 1</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-044/ZELAZNA 35		2
TELEFON/TELEFONY: 413420340		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 2</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SITKÓWKA - NOWINY/ 26-052/ZARADOWA 3		1
TELEFON/TELEFONY: 413466556		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: POWIATOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - 81</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 27-200 STARACHOWICE UL.RADOMSKA 70		X
TELEFON: 261 27445 58		
IDENTYFIKATOR REGON: 231141702000010		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: STARACHOWICE/ 27-200/RADOMSKA 70		1
TELEFON/TELEFONY: 412739393		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRAKTYKA LEKARSKA I PIELĘGNIARSKA W OŚRODKU ZDROWIA STANISŁAW ZIOŁO - 82</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 27-580 SADOWIE UL. 93		X
TELEFON: 41 8602 438		
IDENTYFIKATOR REGON: 260519409000043		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SADOWIE/ 27-580/SADOWIE 93		1
TELEFON/TELEFONY: 138000000		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRO-MED A. GÓRA-PAZERA, J. RUDNICKI SPÓŁKA JAWNA - 83</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 28-362 NAGALOWICE UL.PARKOWA 2		X
TELEFON: 41 2860454		
IDENTYFIKATOR REGON: 260791460000012		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: NAGALOWICE/ 28-362/PARKOWA 2		1
TELEFON/TELEFONY: 504820302		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA "ESKULAP-MED" - 84</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 27-420 BODZICHÓW UL.SZCZYLNA 7		X
TELEFON: 4411 265 38 56		
IDENTYFIKATOR REGON: 260484490000018		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA "ESKULAP-MED"</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BODZICHÓW/ 27-420/SZCZYLNA 7		1
TELEFON/TELEFONY: 412603866		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA POZ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SZEWNA_PLAC KSIEŻCA MARCINA POPPELA 5		1
TELEFON/TELEFONY: 412601991		
data dostarczenia do wykazu: 02.02.2021r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SARNÓBEK DULZY 11		1
TELEFON/TELEFONY: 412621250		
data dostarczenia do wykazu: 02.02.2021r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA "MEDYK PLUS" - 85</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.OS. ROSOCHY 43/3		X
TELEFON: 41 2630440		
IDENTYFIKATOR REGON: 260181804		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: MEDYK PLUS</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/OS. ROSOCHY 43/3		1
TELEFON/TELEFONY: 412630440		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA ASMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 86</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 26-085 MIEDZIANA GÓRA UL.URZĘDOWA 11A		X
TELEFON: 41 300 04 04		
IDENTYFIKATOR REGON: 260791419000020		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: MIEDZIANA GÓRA/ 26-085/URZĘDOWA 11A		1
TELEFON/TELEFONY: 41 3000504, 798195679, 798195686		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 87</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 28-433 SOLEC-ZDRÓJ UL.1 MAJA 14A		X
TELEFON: 4411 372 89 20		
IDENTYFIKATOR REGON: 2601360000010		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SOLEC-ZDRÓJ/ 28-433/1 MAJA 14 A		2
TELEFON/TELEFONY: 4137276010		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA MEDYCZYNY PRACY I MEDYCZYNY RODZINNEJ "MEDICAL" ELŻBIETA FILIPCZAK- ZIOŁO - 88</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL.DOBREWICZA 10		X
TELEFON: 0511 812 0649		
IDENTYFIKATOR REGON: 130361495000061		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/UL. DOBREWICZA 10		1
TELEFON/TELEFONY: 158105660, 758145451		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA MEDYCZYNY RODZINNEJ "PULS" - 89</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.OS. SŁONECZNE 10		X
TELEFON: 41 2630440		
IDENTYFIKATOR REGON: 260068022000014		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/OSIĘDLE SŁONECZNE 10		1
TELEFON/TELEFONY: 412634765		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA NOVOMED SP.J. - 90</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.KOPERNIKA 14		X
TELEFON: 261262200		
IDENTYFIKATOR REGON: 260171579000013		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/KOPERNIKA 14		1
TELEFON/TELEFONY: 412622222		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA NOWINY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - 91</b>	szczyplenie personelu	szczyplenie populacyjne
ADRES: 26-052 NOWINY UL.BIAŁE ZAGŁĘBIE 32		X
TELEFON: 41 9471600		
IDENTYFIKATOR REGON: 260793893000010		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczyplenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: NOWINY/ 26-052/BIAŁE ZAGŁĘBIE 32		1
TELEFON/TELEFONY: 413475060		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		

<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA RODZINNA "BARWINEK" WÓJCIK I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA - 92</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 25-112 KIELCE UL. STAROWAPENNIKOWA 42A/13		X
TELEFON: 515183362 LUB 50224459		
IDENTYFIKATOR REGION: 183881458		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-112/STAROWAPENNIKOWA 42A/13		1
TELEFON/TELEFONY: 515183362		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA RODZINNA KATARZYNA CZERWIK, HALINA DUNAL SPÓŁKA CYWILNA - 93</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-340 ŚEODZIÓW UL. DWORCOWA 23		X
TELEFON: 041 278 26 06		
IDENTYFIKATOR REGION: 2002729180002		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA RODZINNA SPÓŁKA CYWILNA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: ŚEODZIÓW/ 28-340/ DWORCOWA 23		1
TELEFON/TELEFONY: 041 27 82 06		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA RODZINNA RASZÓWKA GRAŻYNA WOŹNIAK W MNIOWIE - 94</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-080 MNÓW UL. KIELECKA 77		X
TELEFON: 693992923		
IDENTYFIKATOR REGION: 200750236		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA RASZÓWKA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: MNÓW/ 26-080/ KIELECKA 77		1
TELEFON/TELEFONY: 43370307		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA RODZINNA W STASZOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 95</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-200 STASZÓW UL. KONSTYTUCJA 3 MAJA 10C		X
TELEFON: 51 984 54 11		
IDENTYFIKATOR REGION: 2006794000020		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: STASZÓW/ 28-200/ KONSTYTUCJA 3 MAJA 10C		1
TELEFON/TELEFONY: 508465053		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W FAKÓWKIE - 96</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-200 FAKÓWKI UL. ŻAKOWA 24		X
TELEFON: 044 2875513		
IDENTYFIKATOR REGION: 20109118400027		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: FAKÓWKI/ 26-200/ ŻAKOWA 24		1
TELEFON/TELEFONY: 447823533		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RADOSZYCACH - 97</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-230 RADOSZYCE UL. MICKIEWICZA 5		X
TELEFON: 078 50 35 373 51-63		
IDENTYFIKATOR REGION: 20049119000029		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: RADOSZYCE/ 26-230/ MICKIEWICZA 5		1
TELEFON/TELEFONY: 43235533		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RUDZIE MALEŃCIECKIEJ - 98</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-242 RUDA MALEŃCIECKA UL.RUDA MALEŃCIECKA 99A		X
TELEFON: 041 373 15 94		
IDENTYFIKATOR REGION: 200629075		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: RUDA MALEŃCIECKA/ 26-242/ 99A		1
TELEFON/TELEFONY: 43231594		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PZU ZDROWIE SPÓŁKA AKCYJNA - 99</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 02-673 WARSZAWA UL. KONSTRUKTORSKA 13		X
TELEFON: 41 367 17 17		
IDENTYFIKATOR REGION: 183831660012		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA (GABINET) LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-017/ PADEREWSKIEGO 48		1
TELEFON/TELEFONY: 41382190		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: RENATA KILIAŃSKA* NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA* - 100</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-630 ZAWOCHÓST UL. CZYŹÓW ŚLACHECKI 1		X
TELEFON: 855 54 13		
IDENTYFIKATOR REGION: 8304820680004		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: CZYŹÓW ŚLACHECKI/ 27-630/ 1		1
TELEFON/TELEFONY: 50856183		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: RODZINA SP. Z O.O. - 101</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL. OS. ŚLONICZNE 43		X
TELEFON: 42 286 62 33		
IDENTYFIKATOR REGION: 2026026660002		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ OGRADY 29		1
TELEFON/TELEFONY: 41268385		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: Ostrowiec Świętokrzyski/ 27-400/ Osiedle Słoneczne 43		1
TELEFON/TELEFONY: 41 263 09 58		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 28.09.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: RODZINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA - 102</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 25-437 KIELCE UL. OS. NA STOKU 63A		X
TELEFON: 41 367 17 17		
IDENTYFIKATOR REGION: 2027020400027		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-437/ OS. NA STOKU 63A		1
TELEFON/TELEFONY: 41332171		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W OLEŚNICY - 103</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-220 OLEŚNICA UL. NADSTAWIE 28		X
TELEFON: 041 372 26 06		
IDENTYFIKATOR REGION: 2009575300024		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OLEŚNICA/ 28-220/ NADSTAWIE 28		1
TELEFON/TELEFONY: 20109208		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWEJ SŁUPI - 104</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-006 NOWA SŁUPIA UL. ŚWIĘTOKRZYSKA 53		X
TELEFON: 0413337048		
IDENTYFIKATOR REGION: 20042241400033		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: NOWA SŁUPIA/ 26-006/ ŚWIĘTOKRZYSKA 53		2
TELEFON/TELEFONY: 413337004		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - 105</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-120 BŁĘTYN UL. W WIEKÓW BŁĘTYN 2		X
TELEFON: 041 2541106		
IDENTYFIKATOR REGION: 201134315		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BŁĘTYN 26-120/ W WIEKÓW BŁĘTYN 2		1
TELEFON/TELEFONY: 412541106		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIE MIĘJSKIE" W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ - 106</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-110 SKARŻYSKO-KAMIENNA UL.APTECZNA 7		X
TELEFON: 041-26-23-299		
IDENTYFIKATOR REGION: 20108221500027		
<b>MIĘJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 2</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SKARŻYSKO-KAMIENNA/ 26-110/ LEGIONÓW 104		1
TELEFON/TELEFONY: 412630577		
DATA DOTARCIA DO WYKAZU: 31.12.2020r		
DATA WYKROCZENIA Z WYKAZU:		



<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KIELCACH - 107</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 25-375 KIELCE UL. WOJSKA POLSKIEGO 51		X
TELEFON: (041) 260 42 00		
IDENTYFIKATOR REGION: 24039413900027		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: POLIKLINIKA MSWIA W KIELCACH</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: KIELCE/ 25-375/ WOJSKA POLSKIEGO 51		2
TELEFON/TELEFONY: +48412604200		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK ZDROWIA W MIRCU - 108</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-220 MIRZEC UL. MIRZEC STARY 14		X
TELEFON: 41 270 30 88		
IDENTYFIKATOR REGION: 24045155500050		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: MIRZEC STARY/ 27-220/ - 14		1
TELEFON/TELEFONY: 412527195		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PRZYCHODNIA ZDROWIA W POŁAŃCU - 109</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-230 POŁANIEC UL. RUSCZCZANKA 3.3		X
TELEFON: 145 885 50 21		
IDENTYFIKATOR REGION: 43003851500021		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: POŁANIEC/ 28-230/ RUSCZCZANKA 3		1
TELEFON/TELEFONY: 158650440		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BAĆKOWICACH - 110</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-552 BAĆKOWICE UL. BAĆKOWICE 103		X
TELEFON: 41 588 82 89		
IDENTYFIKATOR REGION: 2401546104		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: BAĆKOWICE/ 27-552/ BAĆKOWICE 103		1
TELEFON/TELEFONY: 158686270		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BODZENTYNIE - 111</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-010 BODZENTYN UL. OGRODOWA 1		X
TELEFON: 41311713		
IDENTYFIKATOR REGION: 24075058400029		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: BODZENTYN/ 26-010/ OGRODOWA 1		1
TELEFON/TELEFONY: 41311713		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHMIELNIKU - 112</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-020 CHMIELNIK UL. KIEŁECKA 18		X
TELEFON: (041) 354 24 48		
IDENTYFIKATOR REGION: 240109711700048		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: CHMIELNIK/ 26-020/ KIEŁECKA 18		2
TELEFON/TELEFONY: 413582946		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GNOJNIE - 113</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-114 GNOJNO UL. GNOJNO 147		X
TELEFON: (041) 353 20 12		
IDENTYFIKATOR REGION: 24014584000046		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: GNOJNO/ 28-114/ 147		1
TELEFON/TELEFONY: 413532012		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOWARCZOWIE - 114</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-225 GOWARCZÓW UL. ŻUKA 5		X
TELEFON: (48) 472 42 24		
IDENTYFIKATOR REGION: 24010593300024		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: GOWARCZÓW/ 26-225/ STANISŁAWA ŻUKA 5		1
TELEFON/TELEFONY: 48674424		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W IMIELNIE - 115</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-313 IMIELNO UL. CHWENTARNA 5		X
TELEFON: 41 381 1222		
IDENTYFIKATOR REGION: 240031414300026		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: IMIELNO/ 28-312/ CHWENTARNA 5		1
TELEFON/TELEFONY: 413811222		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŻAROWIE - 116</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-530 OŻARÓW UL. SPACEROWIA 10		X
TELEFON: 41 861 10 19		
IDENTYFIKATOR REGION: 24012453000020		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: OŻARÓW/ 27-530/ SPACEROWIA 10		1
TELEFON/TELEFONY: 158611019		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SAMBORCU - 117</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-650 SAMBORZEC UL. SAMBORZEC 43		X
TELEFON: 158314480		
IDENTYFIKATOR REGION: 43017101200067		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: SAMBORZEC/ 27-650/ SAMBORZEC 43		1
TELEFON/TELEFONY: 158314480		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKARŻYSKU KOŚCIELNYM - 118</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-115 SKARŻYSKO KOŚCIELNE UL. ILŻECKA 2A		X
TELEFON: 432714400		
IDENTYFIKATOR REGION: 24010067000021		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: SKARŻYSKO KOŚCIELNE/ 26-115/ ILŻECKA 2A		1
TELEFON/TELEFONY: 432714400		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STAPORKOWIE - 119</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-220 STAPORKÓW UL. SŁOWACKIEGO 2		X
TELEFON: 41 818 500		
IDENTYFIKATOR REGION: 2401326090		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: STAPORKÓW/ 26-220/ SŁOWACKIEGO 2		1
TELEFON/TELEFONY: 432749550		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZYDŁOWIE - 120</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-325 SZYDŁÓW UL. UROZCZA 1		X
TELEFON: (41) 354 51 82		
IDENTYFIKATOR REGION: 24074453000034		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZ POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: SZYDŁÓW/ 28-325/ UROZCZA 1		1
TELEFON/TELEFONY: 413545182		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		
DATA WYKREŚLENIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KAZIMIERZY WIELKIEJ - 121</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-500 KAZIMIERZA WIELKA UL. PARTYZANTÓW 12		X
TELEFON: (0-41) 3067666		
IDENTYFIKATOR REGION: 00030236200039		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: KAZIMIERZA WIELKA/ 28-500/ SZCZOLNA 22A		2
TELEFON/TELEFONY: 413321831		
DATA DOSTĘPNOŚCI DO WYKAZU: 31.12.2020r.		

data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDRÓJU - 122</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-100 BUSKO-ZDRÓJU UL. SĄPOWA 9		X
TELEFON: 0413567110		
IDENTYFIKATOR REGION: 2034480800070		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 1</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BUSKO-ZDRÓJ 28-100/ SĄPOWA 9		2
TELEFON/TELEFONY: 41 356 75 17		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 2</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BUSKO-ZDRÓJ 28-100/ OL. SIKORSKIEGO 10		1
TELEFON/TELEFONY: 41378348		
data dostarczenia do wykazu:		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: DOBRÓWAODA 10/28-100		1
TELEFON/TELEFONY: 413781527		
data dostarczenia do wykazu: 25.03.2021r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KOŁACZKOWICE 11/28-100		1
TELEFON/TELEFONY: 413252470		
data dostarczenia do wykazu: 25.03.2021r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY OŚRODEK ZDROWIA W MIEDZIANEJ GÓRZE Z SIEDZIBĄ W KOSTOMŁOTACH II - 123</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-085 MIEDZIANEJ GÓRA UL. KSIĘDZA JANUSZA PRZYŁĘCKIEGO 1		X
TELEFON: 041 303-13-00		
IDENTYFIKATOR REGION: 2004164800036		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KOSTOMŁOTY DRUGIEJ 26-085/ KSIĘDZA JANUSZA PRZYŁĘCKIEGO 1		1
TELEFON/TELEFONY: 413031200		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OMIŃSK/ 26-085/ STAZICA 10		1
TELEFON/TELEFONY: 413304450		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MICHAŁOWIE - 124</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-411 MICHAŁÓW UL. MICHAŁÓW 286		X
TELEFON: 041 36 86 476		
IDENTYFIKATOR REGION: 2011112800024		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA MICHAŁÓW</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: MICHAŁÓW 28-411/ 286		1
TELEFON/TELEFONY: 413656570		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWYM KORCZYNIU - 125</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-136 NOWY KORCZYŃ UL. ZAGAJANEK 2		X
TELEFON: 041 377 10 81		
IDENTYFIKATOR REGION: 2004202800030		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: NOWY KORCZYŃ 28-136/ ZAGAJANEK 2		2
TELEFON/TELEFONY: 41 377 10 81		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BRZOZTÓW/ 28-136/ BRZOZTÓW 133		1
TELEFON/TELEFONY: 413772280		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIERZCHNICY - 126</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-015 PIERZCHNICA UL. SZKOLNA 30		X
TELEFON: 41 353 80 18		
IDENTYFIKATOR REGION: 2000240400032		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: PIERZCHNICA/ 26-015/ SZKOLNA 30		1
TELEFON/TELEFONY: 413538010		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE - 127</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-400 PIŃCZÓW UL. KLASZTORNA 6		X
TELEFON: 041 352 2444		
IDENTYFIKATOR REGION: 20040387100020		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 1</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: PIŃCZÓW 28-400/ KLASZTORNA 6		1
TELEFON/TELEFONY: 413522494		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 2</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: PIŃCZÓW 28-400/ 7 ŻŹOŁEŁ 8		1
TELEFON/TELEFONY: 413523472		
data dostarczenia do wykazu: 25.03.2021r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: GACKI OSIEDLE 2A/28-400		1
TELEFON/TELEFONY: 413523444		
data dostarczenia do wykazu: 25.03.2021r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STRAWCZYNIU - 128</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-067 STRAWCZYŃ UL. OGRÓDOWA 2		X
TELEFON: 04178289006		
IDENTYFIKATOR REGION: 2007468280022		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: STRAWCZYŃ 26-067/ OGRÓDOWA 2		1
TELEFON/TELEFONY: 413088006/ 413038879/ 413367030		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WĄCHOCKU - 129</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-215 WĄCHOCK UL. STARACHOWICKA 60		X
TELEFON: 01 811 275 50 20		
IDENTYFIKATOR REGION: 20074848600027		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W WĄCHOCKU - PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WĄCHOCK/ 27-215/ STARACHOWICKA 60		1
TELEFON/TELEFONY: 812745020		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIŚLICY - 130</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-160 WIŚLICA UL. KILINSKIEGO 19		X
TELEFON: 041 369 09 50		
IDENTYFIKATOR REGION: 2607871100		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET MEDYCYNY SZKOLNEJ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WIŚLICA/ 28-160/ KILINSKIEGO 19		1
TELEFON/TELEFONY: 413690950		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZŁOTEJ - 131</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-425 ZŁOTA UL. SIENKIEWICZA 81		X
TELEFON: 041 356 16 40		
IDENTYFIKATOR REGION: 2011110200023		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W CHROBRZU - PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: CHROBRZ/ 28-425/ CHROBRZEGO 20		1
TELEFON/TELEFONY: 413504010		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W ZŁOTEJ - PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: ZŁOTA/ 28-425/ SIENKIEWICZA 81		1
TELEFON/TELEFONY: 413501602		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHECINACH - 132</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-060 CHECINY OL. PÓLNIC 10		X
TELEFON: 41 31 61 045		
IDENTYFIKATOR REGION: 2006486400018		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: CHECINY/ 26-060/ OL. PÓLNIC 10		1
TELEFON/TELEFONY: 602624504		
data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		

PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIEKOSZOWIE - 133	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 26-065 PIEKOSZÓW UL. CZĘSTOCHOWSKA 75 TELEFON: 577495004 IDENTYFIKATOR REGION: 26074442600039		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: PIEKOSZÓW/ 26-065/ CZĘSTOCHOWSKA 75 TELEFON/TELEFONY: 577495004 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W ZAGNAŃSKU - 134</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 26-050 ZAGNAŃSK UL. SPACEROWA 8B TELEFON: 4811 3001057 IDENTYFIKATOR REGION: 26045110100050		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: ZAGNAŃSK/ 26-050/ SPACEROWA 8/B TELEFON/TELEFONY: 413001057 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SP ZOZ GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W ŁOPUSZNI - 135</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 26-070 ŁOPUSZNO UL. STRAŻACKA 10 TELEFON: 4411 391 40 27 IDENTYFIKATOR REGION: 26041582500027		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: ŁOPUSZNO/ 26-070/ STRAŻACKA 10 TELEFON/TELEFONY: 413934027 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SP ZOZ GOZ W SMYKOWIE - 136</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 26-212 SMYKÓW UL. SMYKÓW 91 TELEFON: 481 379 26 07 IDENTYFIKATOR REGION: 2604273148		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: SMYKÓW/ 26-212/ 91 TELEFON/TELEFONY: 413733083 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; STOWARZYSZENIE ESKULAP - 137</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 27-200 STARACHOWICE UL. MURARSKA 14 TELEFON: 41 231 43 35 IDENTYFIKATOR REGION: 26282143500024		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA NR 1</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: STARACHOWICE/ 27-200/ JANA KURIEWIEGO 24 TELEFON/TELEFONY: 412748548 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA NR 2</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: STARACHOWICE/ 27-200/ MURARSKA 14 TELEFON/TELEFONY: 412748570 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SZPITAL KIELECKI ŚW. ALEKSANDRA - 138</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: KIELCE / 25-662/ ROBOTNICZA 1 TELEFON: 412671500 IDENTYFIKATOR REGION: 26099718000021		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: KIELCE / 25-662/ ROBOTNICZA 1 TELEFON/TELEFONY: 412671500 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SZPITAL SPECJALISTYCZNY ARTMEDIK SP. Z O.O. - 139</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: JEJECZÓW/ 28-300/ MAŁOGOSKA 25 TELEFON: 413882871 IDENTYFIKATOR REGION: 26117061000034		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: JEJECZÓW/ 28-300/ MAŁOGOSKA 25 TELEFON/TELEFONY: 413882871 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SZPITAL SPECJALISTYCZNY DUCHA ŚWIĘTEGO W SANDOMIERZU - 140</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL. SCHWELA 13 TELEFON: 415 3225715 IDENTYFIKATOR REGION: 26030386000050		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ UL. DR. ZYGMUNTA SCHWELA 13 TELEFON/TELEFONY: 158330651 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SZPITAL ŚW. LEONA SP. Z O.O. - 141</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 27-500 OPATÓW UL. SZPITALNA 4 TELEFON: 151 867 04 00 IDENTYFIKATOR REGION: 26051870000039		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: IZBA PRZYJĘĆ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: OPATÓW/ 27-500/ SZPITALNA 4 TELEFON/TELEFONY: 158670437 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ONKOLOGII - 142</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: KIELCE/ 25-734/ UL. PREZYDENTA STEFANA ARTYMSKIEGO 3 TELEFON: 413624841 IDENTYFIKATOR REGION: 00126323300023		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: SZPITAL</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: KIELCE/ 25-734/ UL. PREZYDENTA STEFANA ARTYMSKIEGO 3 TELEFON/TELEFONY: 413624793 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; VITAMED S.C. - 143</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 27-415 KUŃÓW UL. WARSZAWSKA 46A TELEFON: 041-26-13-140 IDENTYFIKATOR REGION: 260272817		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: KUŃÓW/ 27-415/ WARSZAWSKA 46A TELEFON/TELEFONY: 412613140 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		2
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WIELMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 144</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 26-025 ŁĄGÓW UL. SŁUPSKA 3 TELEFON: 41 3074026 IDENTYFIKATOR REGION: 26037440000022		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: ŁĄGÓW/ 26-025/ UL. SŁUPSKA 3 TELEFON/TELEFONY: 41 307 40 26 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		2
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WIESŁAW NOWAK - 145</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL. DŁUGA 7 TELEFON: 41 2666 393 IDENTYFIKATOR REGION: 261182685		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: NOWY MEDYK INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO LEK. MED. WIESŁAW NOWAK</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ DŁUGA 7 TELEFON/TELEFONY: 412666393 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WOJCIECH DZIURZYŃSKI NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK" W OPATOWIE - 146</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 27-500 OPATÓW UL. SZEROKA 8 TELEFON: 151 868 38 39 IDENTYFIKATOR REGION: 48036527700066		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: OPATÓW/ 27-500/ SZEROKA 8 TELEFON/TELEFONY: 601513080 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: WALOSTÓW/ 27-540/ 48 TELEFON/TELEFONY: 601513080 data dostarczenia do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:		1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WSPÓLNYC SPÓŁKI CYWILNEJ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RODZINA" MAREK KACZMARSKI, MARIA PACIURA-GROCHAŁ, ANNA PAJEK-GŁOWACKA, DOROTA SZERYSKO, ZUZANNA STRUGAŁA-LUKAWSKA, TEODORA TOMALSKA, ALINA ZIOMEK - 147</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL. ARMI I KRAJOWEJ 3 TELEFON: 15 832 44 73 IDENTYFIKATOR REGION: 10404601000029		X
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA DLA DZIECI</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscau)
ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ ARMI I KRAJOWEJ 3 TELEFON/TELEFONY: 15832 44 74		1

data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu: 08.03.2021r.		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ ARMII KRAJOWEJ 3		1
TELEFON/TELEFONY: 158324473		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ: EWA BRUMIRSKA, ROBERT BRUMIRSKI PRZYCHODNIA DLA RODZINY "GALUS" - 148</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 25-415 KIELCE UL. GÓRKA 15A 19		X
TELEFON: 41 368-86-84		
IDENTYFIKATOR REGION: 24057887500017		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SUKÓW/ 26-021/ - 279A		1
TELEFON/TELEFONY: 414073000		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ANDRZEJ SKOCZYŁAS, KRZYSZTOF WIELONDEK - 149</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-620 DAWKÓW UL. SPÓŁDZIELCZA 9		X
TELEFON: 15 8311424		
IDENTYFIKATOR REGION: 83040515500020		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: DAWKÓW/ 27-620/ SPÓŁDZIELCZA 9		1
TELEFON/TELEFONY: 15831424		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ "AUXILIUM" ALEKSANDRA HARLA, URSZULA HARLA - 150</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-210 BOGORIA UL. SPACEROWA 9		X
TELEFON: 15 831424		
IDENTYFIKATOR REGION: 24019874000020		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BOGORIA/ 28-210/ SPACEROWA 9		1
TELEFON/TELEFONY: 15 867 40 16		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "ZDROWIE" W SANDOMIERZU JOANNA NIESPODZIEWANA, HANNA CHOJNACKA-GŁADYSZ, TOMASZ DĄDA, MAŁGORZATA KANIA-REMBELSKA - 151</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-620 SANDOMIERZ UL.RYNEK 4		X
TELEFON: 15 832 23 31		
IDENTYFIKATOR REGION: 83040811200024		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ OPATOWSKA 5		1
TELEFON/TELEFONY: 15832331		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA "ESKULAP" S.C. ELŻBIETA PSONAK I JAN PSONAK - 152</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-340 SĘDZISZÓW UL. PRZEMYSŁOWA 98		X
TELEFON: 441 381 28 99		
IDENTYFIKATOR REGION: 24059931400020		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEN</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SĘDZISZÓW/ 28-340/ PRZEMYSŁOWA 98		2
TELEFON/TELEFONY: 413812696, 731315551		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W JĘDRZEJOWIE - 153</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-300 JĘDRZEJÓW UL. B. CHROBRĘGO 4		X
TELEFON: 441 386 21 72		
IDENTYFIKATOR REGION: 24064504000020		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: RAKÓW/ 28-300/ 41		1
TELEFON/TELEFONY: 41 385 90-18 522 280 462		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 1</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: JĘDRZEJÓW/ 28-300/ 11 LISTOPADA 26		1
TELEFON/TELEFONY: 41 386-10-84, 506-873 524		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 2</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: JĘDRZEJÓW/ 28-300/ B. CHROBRĘGO 4		1
TELEFON/TELEFONY: 41 386-25, 23 506 676 127 506 676 607		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ - PIŃCZÓW - 154</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-400 PIŃCZÓW UL. ARMII KRAJOWEJ 22		X
TELEFON: 41 357 35 15		
IDENTYFIKATOR REGION: 000204328		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: PIŃCZÓW/ 28-400/ ARMII KRAJOWEJ 22		1
TELEFON/TELEFONY: 889387215		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDRÓJU - 155</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-100 BUSKO-ZDRÓJU UL. BOHATERÓW WARSZAWY 67		X
TELEFON: 41 328 27 88		
IDENTYFIKATOR REGION: 00031146700014		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: BUSKO-ZDRÓJU/ 28-100/ UL. BOHATERÓW WARSZAWY 106		1
TELEFON/TELEFONY: 10084928		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM - 156</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ K. SZYMANOWSKIEGO 11		X
TELEFON: 41 742 8000		
IDENTYFIKATOR REGION: 00031147300018		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ K. SZYMANOWSKIEGO 11		1
TELEFON/TELEFONY: 417428000		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁOSZCZOWIE - SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II - 157</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 28-100 WŁOSZCZOWA UL. ŻEROMSKIEGO 28		X
TELEFON: 41 3883740		
IDENTYFIKATOR REGION: 00030423500024		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WŁOSZCZOWA/ 28-100/ ŻEROMSKIEGO 28		1
TELEFON/TELEFONY: 413883712		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W GÓRNIEM - 158</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 26-008 GÓRNO UL. GÓRNO 8 B		X
TELEFON: 41 362-30-85, 041-362-30-85		
IDENTYFIKATOR REGION: 24041706300044		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 1</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: GÓRNO/ 26-008/ 80B		1
TELEFON/TELEFONY: 413603000		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 2</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: RAKÓW/ 26-008/ 80		1
TELEFON/TELEFONY: 413603000		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; CARITAS DZIECIEJI SANDOMIERSKIEJ W SANDOMIERZU - 159</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL. OPATOWSKA 10		X
TELEFON: 15 844 58 98		
IDENTYFIKATOR REGION: 04009484600017		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: CENTRUM PIĘLGNIASTWA ŚRODOWISKOWO-RODZINNEGO I REHABILITACJI PRZY STACJI OPIEKI CARITAS W SANDOMIERZU</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ OPATOWSKA 10		1
TELEFON/TELEFONY: 156445588, www: 102		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu: 31.03.2021		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W KIELCACH - 160</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
ADRES: KIELCE/ 25-736/ GRUNWALDZKA 45		X
TELEFON: 15 2044282		
IDENTYFIKATOR REGION: 00028878500013		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA PRZYSZPITALNA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/ 25-736/ GRUNWALDZKA 45		1
TELEFON/TELEFONY: 152044282		
data dostania do wykazu: 31.12.2020r.		
data wykreślenia z wykazu: 26.03.2021		
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

ADRES: KIELCE/ 25-736/ ARTYWIERSKIEGO 1			<b>1</b>
TELEFON/TELEFONY: 41-36-71-300			
data dostarczenia do wykazu: 07.04.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MED-STAR" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 161</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: Starachowice(27-200/Radomska 35			
TELEFON: 412756433			
IDENTYFIKATOR REGION: 2600747860029			<b>X</b>
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>1</b>
ADRES: Starachowice(27-200/Radomska 35			
TELEFON/TELEFONY: 412756433			
data dostarczenia do wykazu: 08.01.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NASZE ZDROWIE" JOLANTA FIGIEL ANDRZEJ HOŁODY SPÓŁKA JAWNA - 162</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: ZAWICHOŚĆ/ 27-630 \ RYNEK DUŻY 4A			
TELEFON: 0151864-28-11			<b>X</b>
IDENTYFIKATOR REGION: 830467695			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>2</b>
ADRES: ZAWICHOŚĆ/ 27-630 \ RYNEK DUŻY 4A			
TELEFON/TELEFONY: 0151864-28-11			
data dostarczenia do wykazu: 12.03.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; MIEJSKO-GMINNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STASZOWIE - 163</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: STASZÓW/ 28-200/ WSCHDONIA 23			<b>X</b>
TELEFON: 0151864-28-11			
IDENTYFIKATOR REGION: 291115273			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>2</b>
ADRES: STASZÓW/ 28-200/ WSCHDONIA 23			
TELEFON/TELEFONY: 0151864-28-11			
data dostarczenia do wykazu: 12.03.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OPATOWIE - 164</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: OPATÓW/UL. SŁOWACKIEGO 10/27-500			<b>X</b>
TELEFON: 159875328			
IDENTYFIKATOR REGION: 261024405			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>2</b>
ADRES: OPATÓW/UL. SŁOWACKIEGO 10/27-500			
TELEFON/TELEFONY: 159884100, 907877978			
data dostarczenia do wykazu: 11.01.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; PRZYCHODNIA "RODZINNA" ELŻBIETA KANIEWSKA-KILARSKA W JURKOWICACH - 165</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: JURKOWICE 80/28-210			<b>X</b>
TELEFON: 159875328			
IDENTYFIKATOR REGION: 2605549900021			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>1</b>
ADRES: JURKOWICE 80/28-210			
TELEFON/TELEFONY: 159875328			
data dostarczenia do wykazu: 12.03.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; "LEKARZ" MAŁGORZATA BIENI, MIROSLAWA PODGÓRSKA, ALICJA ADAMEK - KOWALSKA, ROMAN MAJEWSKI SPÓŁKA JAWNA - 166</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: Ostrowiec Świętokrzyski/ ul. 11 Listopada 39/27-400			<b>X</b>
TELEFON: 41-247-07-28			
IDENTYFIKATOR REGION: 291012380			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>1</b>
ADRES: Ostrowiec Świętokrzyski/ ul. 11 Listopada 39/27-400			
TELEFON/TELEFONY: 41-247-07-28			
data dostarczenia do wykazu: 15.01.2023r.			
data wykreślenia z wykazu: 29.03.2023r.			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM MATKI I NOWORODKÓW SZPITAL SPECJALISTYCZNY W KIELCACH - 167</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: Kielce/ul. Prosta 30/25-371			<b>X</b>
TELEFON: 41-20-13-800			
IDENTYFIKATOR REGION: 2605030100004			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>2</b>
ADRES: Kielce/ul. Prosta 30/25-371			
TELEFON/TELEFONY: 41-20-13-800			
data dostarczenia do wykazu: 15.01.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; MIĘDZYZAKŁADOWY OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY - 168</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: SKARŻYSKO-KAMIENNA/ UL. EKONOMIC 4/ 26-110			<b>X</b>
TELEFON: 511021898, 412531744			
IDENTYFIKATOR REGION: 090805152			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>1</b>
ADRES: SKARŻYSKO-KAMIENNA/ UL. EKONOMIC 4/ 26-110			
TELEFON/TELEFONY: 511021898, 412531744			
data dostarczenia do wykazu: 25.01.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; CENTRUM MEDYCZNE OMEGA H SKOWERSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 169</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: KIELCE / UL. SZANOWNICZA-IMANOWA 116/9 / 25-636			<b>X</b>
TELEFON: 41-847-078			
IDENTYFIKATOR REGION: 2905247600028			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>1</b>
ADRES: KIELCE / UL. SZANOWNICZA-IMANOWA 116/9 / 25-636			
TELEFON/TELEFONY: 417475095			
data dostarczenia do wykazu: 25.01.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ; SAMORZĄDOWY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHĘCINACH - 170</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne	
ADRES: WOLICA/ UL. SZKOŁNA 29 / 26-060			<b>X</b>
TELEFON: 522945294			
IDENTYFIKATOR REGION: 2906488400038			
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)	<b>1</b>
ADRES: WOLICA/ UL. SZKOŁNA 29 / 26-060			
TELEFON/TELEFONY: 522945294			
data dostarczenia do wykazu: 25.01.2023r.			
data wykreślenia z wykazu:			

<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: OBWÓD LECZNICTWA KOLEJOWEGO SP ZOZ W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ - 171</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: SKARŻYSKO KAMIENNA UL. SCHOŁA 50/ 26-110		X
TELEFON: 41 27 85 000 www.143		
IDENTYFIKATOR REGION: 01064731400007		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: SKARŻYSKO KAMIENNA UL. SCHOŁA 50/ 26-110		1
TELEFON/TELEFONY: 41 27 85 000 www.143		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 25.03.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SZPITAL TYMCZASOWY (TARGI KIELCE) - 172</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: KIELCE/UL. ZAKŁADOWA 1/25-671		X
TELEFON: 508 430 262		
IDENTYFIKATOR REGION: 000268736		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/UL. ZAKŁADOWA 1/25-671		4
TELEFON/TELEFONY: 508 430 262		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 26.03.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU: 08.05.2023r.		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: JOLANTA MATYGA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK ZDROWIA W WÓLCIE LIPOWEJ - 173</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: WÓLKA LIPOWA/WÓLKA LIPOWA 2/27-515		X
TELEFON: 15 861 19 83		
IDENTYFIKATOR REGION: 030883400		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: WÓLKA LIPOWA/WÓLKA LIPOWA 2/27-515		1
TELEFON/TELEFONY: 15 861 19 83		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 16.02.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: CENTERMED KIELCE SP. Z O.O. - 174</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: KIELCE/AL. TYSIĄCLECIA PAŃSTWA POLSKIEGO 17A/25-314		X
TELEFON: 418 642 376		
IDENTYFIKATOR REGION: 260480720001		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KIELCE/AL. TYSIĄCLECIA PAŃSTWA POLSKIEGO 17A/25-314		1
TELEFON/TELEFONY: 418 642 376		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 10.03.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SZPITAL POWIATOWY W CHMIELNIKU - 175</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: CHMIELNIK/PIELĘCZA 1/26-020		X
TELEFON: 41 2542 128		
IDENTYFIKATOR REGION: 00388011300017		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: CHMIELNIK/PIELĘCZA 1/26-020		2
TELEFON/TELEFONY: 41 2542 128		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 31.03.2023r.		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NZOZ "GABINY MEDYCZNE" - 176</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: KORSKIE/GIMNAZJALNA 4/ 26-020		X
TELEFON: 41 3804 407		
IDENTYFIKATOR REGION: 26115154600020		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KORSKIE/GIMNAZJALNA 4/ 26-020		2
TELEFON/TELEFONY: 41 3804 407		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 31.03.2023r.		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŃSKICH - 177</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: KOŃSKIE/GIMNAZJALNA 41 8/ 26-200		X
TELEFON: 41 390 22 25		
IDENTYFIKATOR REGION: 26007445000036		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KOŃSKIE/GIMNAZJALNA 41 8/ 26-200		1
TELEFON/TELEFONY: 41 390 22 25		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 07.04.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W STASZOWIE - 178</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: STASZÓW/WSCHODNIA 23/ 28-200		X
TELEFON: 015 864 30 41		
IDENTYFIKATOR REGION: 00089739900051		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: STASZÓW/WSCHODNIA 23/ 28-200		1
TELEFON/TELEFONY: 015 864 30 41		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 07.04.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: KAROL KRYSZTOF POLAK PRAKTYKA LEKARSKA - 179</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: KORSKIE/OKRZEZI 19A/ 26-300		X
TELEFON: 576692283		
IDENTYFIKATOR REGION: 316250805		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: KORSKIE/OKRZEZI 19A/ 26-300		1
TELEFON/TELEFONY: 576692283		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 08.04.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PHU KOWPOL WIESŁAW KOWAL, JAN KOWAL SPÓŁKA JAWNA - 180</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: Otrawie: Świątokrzyski/Dziękowska 45A/ 27-400		X
TELEFON: 41 2546 097		
IDENTYFIKATOR REGION: 36457841700017		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: Otrawie: Świątokrzyski/Dziękowska 45A/ 27-400		2
TELEFON/TELEFONY: 41 2546 097		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 09.04.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM REHABILITACJI W CZARNIECKIEJ GÓRZE - 181</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
ADRES: CZARNIECKA GÓRA/CZARNIECKA GÓRA 43/26-220		X
TELEFON: 41 373 18 17		
IDENTYFIKATOR REGION: 00388897500041		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: CZARNIECKA GÓRA/CZARNIECKA GÓRA 43/26-220		1
TELEFON/TELEFONY: 41 373 18 17		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 14.04.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SZPITAL SPECJALISTYCZNY ARTMEDIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 182</b>	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne powyszczelne
ADRES: Igdźródło/Przykopskiego 49 / 28-300 (Zespół Szkół Nr 1 im. S. Koparńskiego w Igdźródle)		X
TELEFON: 500776366		
IDENTYFIKATOR REGION: 38317061000034		
<b>MIĘSCIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECZNYCH</b>	szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
ADRES: Igdźródło/Przykopskiego 49 / 28-300 (Zespół Szkół Nr 1 im. S. Koparńskiego w Igdźródle)		2
TELEFON/TELEFONY: 500776366		
DATA DOSTĄPIA DO WYKAZU: 14.04.2023r.		
DATA WYKONANIA Z WYKAZU:		

\* - szpital wojewódzki, P - pozostałe podmioty szczeniujące personel (w tym szczeniujące swoich pacjentów (m.in. ZOZ))

## Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 przez zespoły wyjazdowe szczepiające wyłącznie w miejscu zamieszkania/pobytu pacjenta

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1</b>		
nazwa:		CORTEN MEDIC TOMASZ SKOIRA
adres: miejscowości/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KIELCE / 25-079 ŻAGIŃSKA 84B
telefon/ adres e-mail:		261000997
	Miejsce udzielania świadczeń 1 (obozar)	liczba zespołów
		1
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2</b>		
nazwa:		CORTEN MEDIC TOMASZ SKOIRA
adres: miejscowości/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KIELCE / 25-035Z LEGIONÓW 5/7
telefon/ adres e-mail:		261000997
	Miejsce udzielania świadczeń 1 (obozar)	liczba zespołów
		1

