

Wykaz podmiotów (laboratoriów) wykonujących testy diagnostyczne RT-PCR lub antygenowe w kierunku SARS-CoV-2

| Podmiot 1 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
|---|---|---|---|---|
| nazwa | SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BIAŁYMSTOKU IM. MARIANA ZYNDRAMA-KOŚCIAŁKOWSKIEGO | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27 | | | |
| telefon/ telefony: | 477104100 | | | |
| identyfikator REGON | 50637922 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | PRACOWNIA DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ | X | X | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-471, UL. FABRYCZNA 27 | | | |
| telefon/ telefony | 477104044 | | | |
| Data dodania do wykazu | | | | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 2 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W ŁOMŻY | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | ŁOMŻA, 18-404 ŁOMŻA, AL. ALEJA JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11 | | | |
| telefon/ telefony: | 864733624 | | | |
| identyfikator REGON | 450665024 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | PRACOWNIA BADAŃ MOLEKULARNYCH | X | X | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | ŁOMŻA, 18-404 ŁOMŻA, AL. ALEJA JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 11 | | | |
| telefon/ telefony | 864733578; 864733548 | | | |
| Data dodania do wykazu | | | | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 3 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| nazwa | UNIWERSYTECKI DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-274 , UL. JERZEGO WASZYNGTONA 17 | | | |
| telefon/ telefony: | 857450500 | | | |
| identyfikator REGON | 1406394 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | ZAKŁAD LABORATORYJNEJ DIAGNOSTYKI PEDIATRYCZNEJ | X | X | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-274 , UL. JERZEGO WASZYNGTONA 17 | | | |
| telefon/ telefony | 857450511 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | 28.01.2022 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 4 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W BIAŁYMSTOKU | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-276, UL. M. CURIE-SKŁODOWSKIEJ 24A | | | |
| telefon/ telefony: | 858318335 | | | |
| identyfikator REGON | 288610 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | ZAKŁAD DIAGNOSTYKI KLINICZEJ | X | X | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-276, UL. M. CURIE-SKŁODOWSKIEJ 24A | | | |
| telefon/ telefony | 858318584 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | 28.01.2022 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 5 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | SUWAŁKI, 16-400, UL. SZPITALNA 60 | | | |
| telefon/ telefony: | 875629421 | | | |
| identyfikator REGON | 790319362 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE I MIKROBIOLOGICZNE | X | X | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | SUWAŁKI, 16-400, UL. SZPITALNA 60 | | | |
| telefon/ telefony | 875629340 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | 28.01.2022 | |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 6 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. JĘDRZEJA ŚNIADECKIEGO W BIAŁYMSTOKU | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-950, UL. M. CURIE-SKŁODOWSKIEJ 26 | | | |
| telefon/ telefony: | 857488503 | | | |
| identyfikator REGON | 50657729 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | PRACOWNIA DIAGNOSTYKI HISTOPATOLOGICZNEJ, CYTOLOGICZNEJ I MOLEKULARNEJ | X | X | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-950, UL. M. CURIE-SKŁODOWSKIEJ 26 | | | |
| telefon/ telefony | 857488312 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | 28.01.2022 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 7 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ONKOLOGII IM. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE W BIAŁYMSTOKU | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-027, UL. OGRODOWA 12 | | | |
| telefon/ telefony: | 856646800 | | | |
| identyfikator REGON | 50657379 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | ZAKŁAD PATOMORFOLOGII PRACOWNIA WIRUSOLOGII MOLEKULARNEJ | X | X | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-027, UL. OGRODOWA 12 | | | |
| telefon/ telefony | 856784163; 856646710 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | 28.01.2022 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 8 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| nazwa | SZPITAL POWIATOWY W ZAMBROWIE SPÓŁKA Z O.O. | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | ZAMBRÓW, 18-300, UL. PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3 | | | |
| telefon/ telefony: | 862763600 | | | |
| identyfikator REGON | 451153332 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | PRACOWNIA DIAGNOSTYKI MIKROBIOLOGICZNEJ | X | X | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | ZAMBRÓW, 18-300, UL. PAPIEŻA JANA PAWŁA II 3 | | | |
| telefon/ telefony | 862763636 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | 28.01.2022 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 9 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | REGIONALNE CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA W BIAŁYMSTOKU | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-950, UL. M. CURIE-SKŁODOWSKIEJ 23 | | | |
| telefon/ telefony: | 857447002 | | | |
| identyfikator REGON | 293829 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | PRACOWNIA DIAGNOSTYKI MOLEKULARNEJ WIRUSA SARS COV-2 | X | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | 15-950 BIAŁYSTOK, UL. M. CURIE-SKŁODOWSKIEJ 23 | | | |
| telefon/ telefony | 857456317 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 10 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | BIAŁOSTOCKIE CENTRUM ANALIZ MEDYCZNYCH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-732, UL. CHOROSZCZAŃSKA 24 | | | |
| telefon/ telefony: | 857332356 | | | |
| identyfikator REGON | 200131380 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | PRACOWNIA GENETYKI | X | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-732, UL. CHOROSZCZAŃSKA 24 | | | |
| telefon/ telefony | 507401542 | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 11 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | "DEHAG EXTRA" S.C. KRYSZYNA TOMULEWICZ, MIKOŁAJ TOMULEWICZ | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-875, UL. KRAKOWSKA 9 | | | |
| telefon/ telefony: | 857499435 | | | |
| identyfikator REGON | 50381693 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | PRACOWNIA DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ | X | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-875, UL. KRAKOWSKA 9 | | | |
| telefon/ telefony | 857499443 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |
| Podmiot 12 | | Wykonanie testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 | Wykonanie szybkiego testu RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 * | Wykonanie testu antygenowego w kierunku SARS-CoV-2 |
| nazwa | AKADEMICKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI PATOMORFOLOGICZNEJ I GENETYCZNO-MOLEKULARNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ | | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-269, UL. JERZEGO WASZYNGTONA 13 | | | |
| telefon/ telefony: | 857485931; 857485910 | | | |
| identyfikator REGON | 383731400 | | | |
| Miejsce udzielania świadczeń 1 | | | | |
| nazwa: | PRACOWNIA GENETYCZNO-MOLEKULARNA | X | | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | BIAŁYSTOK, 15-269, UL. JERZEGO WASZYNGTONA 13 | | | |
| telefon/ telefony | 857485935 | | | |
| Data dodania do wykazu | | 01.01.2022 | | |
| Data wykreślenia z wykazu | | | | |