

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą i aptek ogólnodostępnych realizujących szczepienia przeciw COVID-19

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-501, ul. Mikołaja Kopernika 36		
telefon/ telefony:	+48 12 424 70 00, +48 12 424 70 01		
identyfikator REGON	000288685		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Jakubowskiego 2, 31-501 Kraków		
telefon/ telefony	tel.: +48 501 465 894		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień - SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL UNIWERSYTECKI W KRAKOWIE	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-501, Kopernika 50		
telefon/ telefony	124248600		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków		
telefon/ telefony:	tel.: + 48 12 644 01 44, +48 12 622 94 65		
identyfikator REGON	000630161		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków		
telefon/ telefony	tel.: +48 12 622 93 42		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia chorób zakaźnych	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-913, os. Na Skarpie 66		
telefon/ telefony	126229502		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia chorób zakaźnych dzieci - BUDYNEK H	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-913, os. Na Skarpie 66 budynek H		
telefon/ telefony	126229502		
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia medycyny pracy - BUDYNEK C	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-913, os. Na Skarpie 66 budynek C		
telefon/ telefony	126229502		
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	os. Złotej Jesieni 1, 31-826 Kraków		
telefon/ telefony:	tel. +48 12 646 8 502		
identyfikator REGON	121188694		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	os. Złotej Jesieni 1, 31-826 Kraków		
telefon/ telefony	tel.: +48 606 629 315		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POPULACYJNY Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	os. Złotej Jesieni 1, 31-826 Kraków		
telefon/ telefony	727797074		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	os. Złotej Jesieni 1, 31-826 Kraków		
telefon/ telefony	727797074		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Lwowska 178A, 33-100 Tarnów		
telefon/ telefony:	tel. +48 14 631 50 00		
identyfikator REGON	850052740		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Szpital Wojewódzki im.Św.Lukasza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Lwowska 178A, 33-100 Tarnów		
telefon/ telefony	tel.: +48 14 631 50 98		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - ARENA JASKÓŁKA	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Traugutta 38, 33-101 Tarnów		
telefon/ telefony	tel.: 146315813		
Data dodania do wykazu	17.05.2021		
Data wykreślenia z wykazu	13.08.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Młyńska 10, 33 - 300 Nowy Sącz		
telefon/ telefony:	+ 48 18 443 88 77		
identyfikator REGON	000306437		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Młyńska 10, 33 - 300 Nowy Sącz		
telefon/ telefony	tel.: +48 884 313 999		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	18.08.2022		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Młyńska 5, 33 - 300 Nowy Sącz		
telefon/ telefony	184425694 184425674		
Data dodania do wykazu	28.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	01.04.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ		
telefon/ telefony:	+48 18 263 30 01		
identyfikator REGON	000308324		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ		
telefon/ telefony	tel.: +48 18 263 31 26		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet Opieki Całodobowej Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ		
telefon/ telefony	182633111		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Starostwo Powiatowe w Nowym Targu	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Bolesława Wstydlwego 14		
telefon/ telefony	182633111		
Data dodania do wykazu	26.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	24.09.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu - Węzłowo-Populacyjny	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Szpitalna 14		
telefon/ telefony	182633111		
Data dodania do wykazu	30.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 13, 33-100 Tarnów		
telefon/ telefony:	+48 14 63 10 100		
identyfikator REGON	000313408		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 13, 33-100 Tarnów		
telefon/ telefony	tel.: +48 698 812 000		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilanach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILANY, 32-031, ul. św. Bartłomieja Apostoła 21		
telefon/ telefony:	12 27 01 999, 12 27 01 270, 12 27 77 177		
identyfikator REGON	351571541		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilanach	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILANY, 32-031, Św. Bartłomieja Apostoła 21		
telefon/ telefony	122777170		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
			<b>1</b>

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Proszowice, 32-100, ul. Mikołaja Kopernika 13		
telefon/ telefony:	+48 12 386 51 00, +48 12 386 51 05		
identyfikator REGON	000300593		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Proszowice, 32-100, ul. Mikołaja Kopernika 13		
telefon/ telefony	tel. +48 606 612 738		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUCZYCE, 32-010, Dworska 1		
telefon/ telefony	123871199		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIERZBNO, 32-104, 2		
telefon/ telefony	123869299		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAWRZĘCZYCE, 32-125, 174		
telefon/ telefony	122874009		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IGOLOMIA, 32-126, 16		
telefon/ telefony	122873014		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital - SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PROSZOWICACH	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PROSZOWICE, 32-100, Mikołaja Kopernika 13		
telefon/ telefony	690117868		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ LECZNICTWA OTWARTEGO W WIELICZCE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Bolesława Szpunara 20		
telefon/ telefony:	12 27 82 824		
identyfikator REGON	350674687		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna - SPZLO w Wieliczce	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, Bolesława Szpunara 20		
telefon/ telefony	733030577		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-202, ul. Prądnicka 35-37		
telefon/ telefony:	12 416 22 66		
identyfikator REGON	357207664		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza w Krakowie	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Prądnicka 35-37, 31-202 Kraków		
telefon/ telefony	tel. +48 609 227 009		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza - PUNKT SZCZEPIEN	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-202, Prądnicka 35-37		
telefon/ telefony	122578672		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-202, ul. Prądnicka 80		
telefon/ telefony:	126142000		
identyfikator REGON	000290073		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Krakowie	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków,		
telefon/ telefony	tel. +48 504 906 449		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2	rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa: Wojewódzka Poradnia Szcepień Ochronnych	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 31-202, Prądnicka 80		
telefon/ telefony 0126142237		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOLCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu GOLCZA, 32-075, 80C-D		
telefon/ telefony: 12 38 86 099		
identyfikator REGON 351566391		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: Gabinet lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu GOLCZA, 32-075, 80 C-D		
telefon/ telefony 123886099		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DZIEWINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu DZIEWIN, 32-708, 48A		
telefon/ telefony: 12 28 17 198; 12 28 17 124		
identyfikator REGON 351145212		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: OŚRODEK ZDROWIA W DZIEWINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu DZIEWIN, 32-708, 48 a		
telefon/ telefony 122817198		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	-	POP
nazwa: OŚRODEK ZDROWIA W DZIEWINIE - Z FILIA DZIAŁAJĄCA W ŚWINIARACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu ŚWINIARY, 32-709, 117		
telefon/ telefony 122817002		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa: SPECJALISTYCZNE CENTRUM DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWE MEDICINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 31-559, ul. Stefana Rogozińskiego 5		
telefon/ telefony: 124173311		
identyfikator REGON 008397907		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: Gabinet Lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 31-559, Grzegorzewska 67C		
telefon/ telefony 123457001		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	-	POP
nazwa: Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 30-307, Barska 12		
telefon/ telefony 122665062		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	-	POP
nazwa: Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 31-559, Stefana Rogozińskiego 5		
telefon/ telefony 124173311		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa: CENTRUM MEDYCZNE UJASTEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 31-752, ul. Ujastek 3		
telefon/ telefony: 12 68 33 800		
identyfikator REGON 350887420		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: Punkt szcepień Centrum Medyczne "Ujastek"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 31-752, Ujastek 3		
telefon/ telefony 126833844		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17</b>	szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa: PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY RODZINNYCH Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 31-061, ul. Bocheńska 4		
telefon/ telefony: 12 43 05 773		
identyfikator REGON 351063365		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KRAKÓW, 31-061, Bocheńska 4		
telefon/ telefony 124305773		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18</b>		

nazwa:	NZOZ SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA ERGOMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-415, ul. Bonarka 18		
telefon/ telefony:	12 26 62 195		
identyfikator REGON	351269256		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-415, Bonarka 18		
telefon/ telefony	122662195		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			<b>1</b>
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PRAKTYKA LEKARZY RODZINNYCH ZOFIA KRAJ, JOANNA SUŁKOWSKA SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-636, Osiedle Oświecenia 45		
telefon/ telefony:	126410400		
identyfikator REGON	351356469		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-636, os. Oświecenia 45		
telefon/ telefony	126410400		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			<b>1</b>
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	DIAGNOSTYKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-864, ul. prof. Michała Życzkowskiego 16		
telefon/ telefony:	12 29 50 100		
identyfikator REGON	356366975		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-864, Prof. Michała Życzkowskiego 16		
telefon/ telefony	122950100		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			<b>1</b>
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-034, Mikołaja Kopernika 8		
telefon/ telefony	122950100		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			<b>1</b>
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARSKA - OŚRODEK ZDROWIA W SIEPRAWIU, JOLANTA BOBROWSKA - SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEPRAW, 32-447, 898		
telefon/ telefony:	12 27 46 030		
identyfikator REGON	351492215		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEPRAW, 32-447, 741		
telefon/ telefony	122746030		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			<b>1</b>
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	LEKARZE RODZINNI E.FIGIEL,M.FIGIEL S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-235, ul. Kolo Białuchy 25		
telefon/ telefony:	12 25 00 670		
identyfikator REGON	351514320		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarzy Rodzinnych	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRĄBK, 32-020, 159		
telefon/ telefony	602702915		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			<b>1</b>
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	"SANO-MED" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE BRZESKO, 32-120, Partyzantów 4		
telefon/ telefony:	12 38 52 012		
identyfikator REGON	351521201		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	SANO-MED SP.Z O.O.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE BRZESKO, 32-120, PARTYZANTÓW 4		
telefon/ telefony	12 3852012		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			<b>1</b>
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SULKOWICE, 32-440, ul. Szkołna 9		
telefon/ telefony:	2732173		
identyfikator REGON	351535798		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Sulkowicach		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		SUKKOWICE, 32-440, Szkolna 9	-	POP
telefon/ telefony		883314866		2
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>			<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:		Przychodnia Medycyny Rodzinnej-Punkt Lekarski w Izdebniku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		IZDEBNIK, 34-144, Krakowska 9	-	POP
telefon/ telefony		883314866		1
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>			<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:		Przychodnia Medycyny Rodzinnej-Oddział w Lanckoronie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		LANCKORONA, 34-143, 10	-	POP
telefon/ telefony		883314866		1
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25</b>			<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:		PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO ELŻBIETA WODNIAK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WIŚNIOWA, 32-412, 1		
telefon/ telefony:		501 008 281		
identyfikator REGON		351518297		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:		Gabinet Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WIŚNIOWA, 32-412, 1	-	POP
telefon/ telefony		501008281		1
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26</b>			<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:		Lucyna Kufel		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ZIELONKI, 32-087, ul. Galicyjska 15		
telefon/ telefony:		12 28 50 014		
identyfikator REGON		351306715		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:		NZOZ Gabinet Lekarza Rodzinnego lek. med. Lucyna Kufel		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ZIELONKI, 32-087, Galicyjska 15	-	POP
telefon/ telefony		122850014		1
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27</b>			<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:		MALGORZATA SOWIŃSKA-SOWA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		RYBNA, 32-061, ul. Lawendowa 2		
telefon/ telefony:		12 28 04 004		
identyfikator REGON		351562737		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:		punkt szczytowej NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		RYBNA, 32-061, Lawendowa 2	-	POP
telefon/ telefony		122804004		1
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>			<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:		punkt szczytowej NZOZ - Praktyka Lekarza Rodzinnego Filia w Krzeszowicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KRZESZOWICE, 32-065, Legionów Polskich 7A	-	POP
telefon/ telefony		122826580		1
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28</b>			<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:		TOMASZ SOBALSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ZIELONKI, 32-087, ul. Galicyjska 15		
telefon/ telefony:		601 461 105		
identyfikator REGON		351258376		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:		Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego lek. med. Tomasz Sobalski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ZIELONKI, 32-087, Galicyjska 15	-	POP
telefon/ telefony		122850112		1
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29</b>			<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:		Andrzej Zajac Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Batowice		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BATOWICE, 32-086, ul. Karola Wojtyły 110		
telefon/ telefony:		12 28 59 417		
identyfikator REGON		351304969		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:		Gabinet(poradnia) podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BATOWICE, 32-086, Karola Wojtyły 110	-	POP
telefon/ telefony		122859417		1
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30</b>			<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:		RAFAL KACORZYK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KRAKÓW, 30-092, ul. Krakusów 18/2		

telefon/ telefony:	12 63 86 632		
identyfikator REGON	351304410		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	punkt szczepień NZOZ Gabinet Lekarza Rodzinnego Rafał Kacorzyk	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	8R20ZÓWKA, 32-088, krakowska 20		<b>1</b>
telefon/ telefony	124194817		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	MAŁGORZATA KULIS-MACHETA CENTRUM MEDYCZNO - DIAGNOSTYCZNE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-015, ul. Cieszyńska 16		
telefon/ telefony:	609 533 656		
identyfikator REGON	350524730		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-015, Cieszyńska 16		<b>2</b>
telefon/ telefony	122221240		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych Spółka Jawna Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ewa Drohomirecka-Zach & Małgorzata Zawilań		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-869, os. 2 Pułku Lotniczego 22		
telefon/ telefony:	12 64 91 321		
identyfikator REGON	351562602		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-869, os. 2 Pułku Lotniczego 22		<b>1</b>
telefon/ telefony	126491321		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	27.09.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Tarnowska, 33-200, ul. Szpitalna 1		
telefon/ telefony:	+48 014 642 28 31, + 48 014 642 27 50		
identyfikator REGON	000304361		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Tarnowska, 33-200, ul. Szpitalna 1		
telefon/ telefony	tel.: +48 603131338		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Szpitalna Przychodnia Rodzina	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, Szpitalna 1		<b>1</b>
telefon/ telefony	146422831		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powstecznych - Szpital w Dąbrowie Tarnowskiej	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, Szpitalna 1		<b>3</b>
telefon/ telefony	146443341		
Data dodania do wykazu	29.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OLEŚNIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNO, 33-210, ul. Leśna 10		
telefon/ telefony:	14 64 11 011		
identyfikator REGON	850446574		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLEŚNO, 33-210, Leśna 10		<b>1</b>
telefon/ telefony	146411011		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RZĘZAWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZĘZAWA, 32-765, ul. Wiśniowa 30		
telefon/ telefony:	14 68 58 410		
identyfikator REGON	850521962		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZĘZAWA, 32-765, Wiśniowa 30		<b>1</b>
telefon/ telefony	146127818		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	MOŚCICKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-101, ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 15		
telefon/ telefony:	14 68 80 511		
identyfikator REGON	851664020		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Mościckie Centrum Medyczne - Poradnia Rodzina	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-101, E. Kwiatkowskiego 15		
telefon/ telefony	tel: 14 688 05 50		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Mościckie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	P	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-101, E. Kwiatkowskiego 15		
telefon/ telefony	tel: 14 688 05 50		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"CENTERMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, pl. Jana Sobieskiego 2		
telefon/ telefony:	14 63 14 800		
identyfikator REGON	851659993		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	CenterMed Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska Filia Nr 2		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Kazimierza Pułaskiego 92		
telefon/ telefony	14 62 70 810		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 2		-	POP
nazwa:	CenterMed Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska Filia Nr 3		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZGŁOBICE, 33-113, Zgłobicka 9		
telefon/ telefony	146743021		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 3		-	POP
nazwa:	CenterMed Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska Brzeskie Centrum Medyczne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzesko, 32-800, Browarna 5c		
telefon/ telefony	146635141		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tadeusza Kościuszki 68, 32-800 Brzesko		
telefon/ telefony:	tel. +48 14 662 10 00		
identyfikator REGON	000304355		
Miejsce udzielania świadczeń 1		W	-
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tadeusza Kościuszki 68, 32-800 Brzesko		
telefon/ telefony	tel.: +48 511438360		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 2		-	POP
nazwa:	Poradnia ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, Tadeusza Kościuszki 68		
telefon/ telefony	146621171		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 3		-	PSP
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ POWSZECHNYCH SPZOZ W BRZESKU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, Tadeusza Kościuszki 68		
telefon/ telefony	509 640 404 509 640 473		
Data dodania do wykazu	21.04.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	OŚRODEK ZDROWIA W ŁUKOWICY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Bohaterów Orla Białego 82		
telefon/ telefony:	18 3335014		
identyfikator REGON	366213181		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Gabinet zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁUKOWICA, 34-606, 8		
telefon/ telefony	183335014		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	UZDROWISKO SZCZAWNICA SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZAWNICA, 34-460, ul. Źródłowa 26		
telefon/ telefony:	185400420		
identyfikator REGON	000288219		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Przychodnia Uzdrowskowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZAWNICA, 34-460, Park Górny 2		
telefon/ telefony	18 26 22 220		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		

Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	UZDROWISKO SZCZAWNICA SPÓŁKA AKCYJNA	<b>P</b>	<b>-</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZAWNICA, 34-460, ul. Zdrojowa 26		
telefon/ telefony	tel: 1805400420		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NZOZ JODŁOWNIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JODŁOWNIK, 34-620, 174		
telefon/ telefony:	18 33 21 120		
identyfikator REGON	369412640		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	punkt szczepień Gabinet Lekarza POZ	<b>-</b>	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JODŁOWNIK, 34-620, 174		
telefon/ telefony	183221120		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LEKARZ RODZINNY" EDYTA MRÓZ, MARCIN MRÓZ SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁABOWA, 33-336, 284		
telefon/ telefony:	18 47 11 286		
identyfikator REGON	121409267		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień	<b>-</b>	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁABOWA, 33-336, 284		
telefon/ telefony	184711286		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	"UZDROWISKO KRYNICA-ZĘGIESTÓW" SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, al. Aleja inż. Nowotarskiego 9/4		
telefon/ telefony:	18471201		
identyfikator REGON	491900275		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Sanatorium Uzdrawiskowe Patria	<b>-</b>	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, Kazimierza Pułaskiego 35		
telefon/ telefony	184712811		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	03.01.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Dzieńcie Janusz Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SŁOPNICE, 34-615, 518		
telefon/ telefony:	18 3326004		
identyfikator REGON	121403543		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Słopnicach	<b>-</b>	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SŁOPNICE, 34-615, 518		
telefon/ telefony	183326004		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Stanisława Kucharska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZAWA, 34-607, 425		
telefon/ telefony:	18 33 24 015		
identyfikator REGON	490103453		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szczawie	<b>-</b>	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZAWA, 34-607, 425		
telefon/ telefony	183324015		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	BOR-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRASNE-LASOCCICE, 34-620, 192		
telefon/ telefony:	18 33 21 403		
identyfikator REGON	360679085		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Bor-Med - PUNKT SZCZEPIEN	<b>-</b>	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRASNE-LASOCCICE, 34-620, Krasne 192		
telefon/ telefony	183321403		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego - PUNKT SZCZEPIEN	<b>-</b>	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPANÓW, 32-740, 185		
telefon/ telefony	146853425		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane		
telefon/ telefony:	tel. +48 18 20 120 21, +48 18 20 153 51		
identyfikator REGON	000311510		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane		
telefon/ telefony	tel. +48 572 703 346		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAKOPANE, 34-500, Kamieniec 10		
telefon/ telefony	182012021		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAKOPANE, 34-500, Kamieniec 10		
telefon/ telefony	182012021 264		
Data dodania do wykazu	23.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Węgierska 21, 38-300 Gorlice		
telefon/ telefony:	tel. +48 18 35 -53-200		
identyfikator REGON	000308614		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Węgierska 21, 38-300 Gorlice		
telefon/ telefony	tel. +48 606999740		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, Węgierska 21		
telefon/ telefony	183553260		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych	-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, Sportowa 9		
telefon/ telefony	183553222		
Data dodania do wykazu	21.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	17.08.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W MANIOWACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MANIOWY, 34-436, ul. Gorceńska 6		
telefon/ telefony:	18 27 50 088		
identyfikator REGON	490687997		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia W MANIOWACH	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MANIOWY, 34-436, GORCZAŃSKA 6		
telefon/ telefony	182750088		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NAPRAWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAPRAWA, 34-240, 477		
telefon/ telefony:	18 26 72 012		
identyfikator REGON	357168480		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAPRAWA, 34-240, 477		
telefon/ telefony	182672012		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIPNICY WIELKIEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNICA WIELKA, 34-483, 517		
telefon/ telefony:	18 26 34 504		
identyfikator REGON	490664565		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIPNICY WIELKIEJ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNICA WIELKA, 34-483, 517		
telefon/ telefony	182634504		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W LAPSZACH NIŻNYCH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LAPSE NIŻNE, 34-442, ul. Długa 169		
telefon/ telefony:	182659398		
identyfikator REGON	490529927		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczytów Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Lapszach Niżnych	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LAPSE NIŻNE, 34-442, Długa 169		
telefon/ telefony	182659398		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W SZAFARACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZAFARY, 34-424, UL. WŁADYSŁAWA ORKANA 37C		
telefon/ telefony:	18 27 54 776		
identyfikator REGON	490765680		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W SZAFARACH	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZAFARY, 34-424, Orkana 37c		
telefon/ telefony	182754776		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIECIM, 32-600, ul. Wysokie Brzegi 4		
telefon/ telefony:	33 844 82 00		
identyfikator REGON	000304409		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu	W	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wysokie Brzegi 4, 32-600 Oświęcim		
telefon/ telefony	tel. +48 605666823		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIECIM, 32-600, ul. Wysokie Brzegi 4		
telefon/ telefony	338448267		
Data dodania do wykazu	30.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIEPRZU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIEPRZ, 34-122, ul. Wadowicka 3		
telefon/ telefony:	33 870 67 60		
identyfikator REGON	072135480		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza poZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIEPRZ, 34-122, Wadowicka 3		
telefon/ telefony	338755052		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mucharzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MUCHARZ, 34-106, 226		
telefon/ telefony:	33 8761410		
identyfikator REGON	070745010		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Mucharzu	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MUCHARZ, 34-106, 226		
telefon/ telefony	338761410		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Zembrzycach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZEMBRZYCE, 34-210, 541		
telefon/ telefony:	33 8746010		
identyfikator REGON	072140914		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZEMBRZYCE, 34-210, 541		
telefon/ telefony	338746010		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK ZDROWIA W BIENKÓWKIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIENKÓWKI, 34-212, 410		
telefon/ telefony:	33 874 01 61		
identyfikator REGON	072148614		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Bierkowie	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIENKÓWKA, 34-212, 410		
telefon/ telefony	33 874 01 61		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia w Suchej Beskidzkiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, ul. Handlowa 1		
telefon/ telefony:	33 874 28 17		
identyfikator REGON	072127871		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia w Suchej Beskidzkiej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, Handlowa 1		
telefon/ telefony	338742817		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MAKÓW PODHALAŃSKI, 34-220, ul. Kościuski 1		
telefon/ telefony:	33 877 18 17		
identyfikator REGON	072122885		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MAKÓW PODHALAŃSKI, 34-220, Kościuski 1		
telefon/ telefony	338771817		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W JUSZCZYŃNIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JUSZCZYŃ, 34-231, 542		
telefon/ telefony:	33 8771443		
identyfikator REGON	072122879		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Juszczyźnie	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JUSZCZYŃ, 34-231, 542		
telefon/ telefony	338771443		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SPYTKOWICACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SPYTKOWICE, 34-116, ul. Szkoła 1		
telefon/ telefony:	33 87 91 828		
identyfikator REGON	072148962		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA (GABINET) LEKARZA POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SPYTKOWICE, 34-116, SZKOŁNA 1		
telefon/ telefony	338791828		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stryszowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRYSZÓW, 34-146, 557		
telefon/ telefony:	33 8797585		
identyfikator REGON	357002838		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	punkt szczepień Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stryszowie	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRYSZÓW, 34-146, 557		
telefon/ telefony	338797495		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kalwarii Zebrzydowskiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KALWARIA ZEBRZYDOWSKA, 34-130, al. Jana Pawła II 7		
telefon/ telefony:	33 8766 437		
identyfikator REGON	357002301		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia w Kalwarii Zebrzydowskiej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KALWARIA ZEBRZYDOWSKA, 34-130, Jana Pawła II 7		
telefon/ telefony	338766437		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Leńczach	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEŃCZE, 34-130, 284		
telefon/ telefony	338768795		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 3		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Przytkowicach	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZYTKOWICE, 34-141, 416		
telefon/ telefony	338768425		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Przytkowicach		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych w Kalwarii Zebrzydowskiej - Hala Sportowa Zespół Szkół nr 1	-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KALWARIA ZEBRZYDOWSKA, 34-130, ul. Mickiewicza 14		
telefon/ telefony	518514673		
Data dodania do wykazu	26.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	17.08.2021		
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych w Kalwarii Zebrzydowskiej - Hala Sportowa Zespół Szkół nr 1		3
Data dodania do wykazu	26.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	17.08.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chelмку		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMEK, 32-660, ul. Staicha 1		
telefon/ telefony:	33 846 14 61, 846 11 69, 846 12 02		
identyfikator REGON	357007652		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chelмку	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMEK, 32-660, ul. Staicha 1		
telefon/ telefony	338461202		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chelumptech		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SG 202 w Chelumptech - Hala sportowa	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMEK, 32-660, ul. Krakowska 18		
telefon/ telefony	338461461		
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	28.03.2022		
nazwa:	SG 202 w Chelumptech - Hala sportowa		2
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	28.03.2022		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORIYNEGO W CHRZANOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Sokola 19		
telefon/ telefony:	32 62 32 211		
identyfikator REGON	276218481		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA w Chrzhanowie	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, Sokola 19		
telefon/ telefony	32 610 00 49		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA w Chrzhanowie		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA Chrzhanów	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, Broniewskiego 16c		
telefon/ telefony	32 623 44 68		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA Chrzhanów		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA Chrzhanów	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, Kalinowa 7		
telefon/ telefony	32 661 87 57		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA Chrzhanów		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzhanów	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUSZOWICE, 32-500, Strażacka 8		
telefon/ telefony	327115050		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzhanów		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 5		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzhanów	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BALIN, 32-500, Wyzwolenia 65		
telefon/ telefony	32 613 17 87		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzhanów		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 6		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzhanów	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLAZA, 32-552, Jana Korczaka 2		
telefon/ telefony	326131250		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzhanów		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 7		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzhanów	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Kolonia Stella 19/1		
telefon/ telefony	32 623 04 32		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzhanów		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"DIABET" CENTRUM MEDYCZNE S.C. LESZEK ROMANOWSKI BARBARA ROMANOWSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Kościuszki 18		
telefon/ telefony:	32 62 31 373		
identyfikator REGON	851722668		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"DIABET" CENTRUM MEDYCZNE S.C. LESZEK ROMANOWSKI BARBARA ROMANOWSKA	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Kościuszki 18		
telefon/ telefony:	32 62 31 373		
identyfikator REGON	851722668		
nazwa:	"DIABET" CENTRUM MEDYCZNE S.C. LESZEK ROMANOWSKI BARBARA ROMANOWSKA		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

nazwa:		Przychodnia - Centrum Wielospecjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		CHRZANÓW, 32-500, Kościuski 18		
telefon/ telefony		326231373		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		JAROSŁAW KUBICKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		GDÓW, 32-420, 336		
telefon/ telefony:		602 773 919		
identyfikator REGON		350693532		
Miejsce udzielania świadczeń 1			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		GDÓW, 32-420, 1349		
telefon/ telefony		122514009		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŻEGOCINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŻEGOCINA, 32-731, 232		
telefon/ telefony:		14 61 32 034		
identyfikator REGON		851712635		
Miejsce udzielania świadczeń 1			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŻEGOCINIE	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŻEGOCINA, 32-731, 232		
telefon/ telefony		146132034		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		OLAF DUBIEL		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		GDÓW, 32-420, 402		
telefon/ telefony:		12 25 14 829		
identyfikator REGON		350314530		
Miejsce udzielania świadczeń 1			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego Olaf Dubiel	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		GDÓW, 32-420, 402		
telefon/ telefony		12 25 14 829		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KĘTACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KĘTY, 32-650, ul. Jana III Sobieskiego 45		
telefon/ telefony:		33 84 52 036 , 33 84 52 740		
identyfikator REGON		357029926		
Miejsce udzielania świadczeń 1			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		punkt szczepień Przychodnia Zdrowia w Kętach	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KĘTY, 32-650, Jana III Sobieskiego 35a		
telefon/ telefony		338452036		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Miejsce udzielania świadczeń 2			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		punkt szczepień Ośrodek Zdrowia w Bielanych	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BIELANY, 32-651, Łęcka 10		
telefon/ telefony		338486610		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Miejsce udzielania świadczeń 3			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		punkt szczepień Ośrodek Zdrowia w Bulowicach	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		BULOWICE, 35-652, Bielska 63		
telefon/ telefony		338453599		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Miejsce udzielania świadczeń 4			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		punkt szczepień Ośrodek Zdrowia w Malcu	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		MALEC, 35-651, Świętojańska 65		
telefon/ telefony		338455220		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Miejsce udzielania świadczeń 5			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		punkt szczepień Ośrodek Zdrowia w Witkowicach	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WITKOWICE, 32-650, Dworska 50		
telefon/ telefony		338485099		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
Miejsce udzielania świadczeń 6			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Punkt Szczepień Powszechnych Hala OSiR	-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KĘTY, 32-650, os. Nad solą 29		
telefon/ telefony		887035240		
Data dodania do wykazu		26.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu		17.08.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		Maria Maruszak-Wojtas		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ZAKLICZYN, 32-840, ul. Grabina 27A		

telefon/ telefonny:	14 66 53 533		
identyfikator REGON	851750245		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAKLICZYN, 32-840, Grabina 27A		<b>1</b>
telefon/ telefonny	146653533		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY MIEJSKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOCHNI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, ul. Floris 16		
telefon/ telefonny:	14 6117028		
identyfikator REGON	851736920		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, Floris 16		<b>1</b>
telefon/ telefonny	146153628		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZEGINIA JANUSZ ZALEWSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZEGINIA, 32-049, 371		
telefon/ telefonny:	12 38 98 017		
identyfikator REGON	357031314		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego Lek. Med. Janusz Zalewski w Przegini	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZEGINIA, 32-049, 371		<b>1</b>
telefon/ telefonny	123898017		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przegini Filia w Skale	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKALA, 32-043, Rynek 8		<b>1</b>
telefon/ telefonny	123892797		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	ANNA TENEROWICZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAGÓRZANY, 38-333, 235		
telefon/ telefonny:	18 35 30 460		
identyfikator REGON	491904570		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczytów NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OŚRODEK ZDROWIA" W ZAGÓRZANACH	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAGÓRZANY, 38-333, 235		<b>1</b>
telefon/ telefonny	183512893		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	OŚRODEK ZDROWIA W MOSZCZENICY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOSZCZENICA, 38-321, ul. Samorządowa 5		
telefon/ telefonny:	183541005		
identyfikator REGON	491971163		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Moszczenicy	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOSZCZENICA, 38-321, Samorządowa 5		<b>1</b>
telefon/ telefonny	501297080		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza POZ OŚRODEK ZDROWIA W MOSZCZENICY	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STASZKÓWKA, 38-321, Strażacka 5		<b>1</b>
telefon/ telefonny	501297080		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIPNICY MUROWANEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNICA MUROWANA, 32-724, 49		
telefon/ telefonny:	14 68 52 628		
identyfikator REGON	851665835		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	punkt szczytów Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNICA MUROWANA, 32-724, 49		<b>1</b>
telefon/ telefonny	146852628		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W MUSZYNI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MUSZYNA, 33-370, ul. Żefirka 6		
telefon/ telefonny:	18 47 14 037		
identyfikator REGON			

identyfikator REGON	491974204		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W MUSZYNI	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MUSZYNA, 33-370, Zefirka 6		
telefon/ telefony	184714037		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	ZDROWIE RODZINY NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PODEGRÓDZIE, 33-386, 255		
telefon/ telefony:	18 44 58 578		
identyfikator REGON	491972582		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet internistyczny (poradnia lekarza po) ZDROWIE RODZINY NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEZNA, 33-386, 311		
telefon/ telefony	184458578		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Natalia Szopirska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAZOWSKO, 33-389, 120		
telefon/ telefony:	18 44 47 008		
identyfikator REGON	491973676		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jazowsku	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAZOWSKO, 33-389, 120		
telefon/ telefony	184447273		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Małgorzata Wojewoda		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYLICZ, 33-383, ul. Boczna 6		
telefon/ telefony:	18 471 1325		
identyfikator REGON	491897521		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tyliczu	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYLICZ, 33-383, Boczna 6		
telefon/ telefony	184711325		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	01.04.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	ALFA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, ul. Władysława Reymonta 21		
telefon/ telefony:	18 47 12 971		
identyfikator REGON	120540456		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ALFA w Krynicy Zdroju	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, Reymonta 21 21		
telefon/ telefony	184712971		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia Lekarza podstawowej opieki zdrowotnej Kłęczany	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KŁĘCZANY, 33-394, 182		
telefon/ telefony	184433615		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ 'CENTRUM KROKUS'	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-876, al. Generała Bora-Komorowskiego 37		
telefon/ telefony	184712971		
Data dodania do wykazu	21.07.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	OŚRODEK PEDIATRYCZNO - INTERNISTYCZNY MYŚLENICE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYŚLENICE, 32-400, ul. Juliusza Słowackiego 88		
telefon/ telefony:	12 27 20 411		
identyfikator REGON	357042080		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia (Gabinet) Lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYŚLENICE, 32-400, Juliusza Słowackiego 88		
telefon/ telefony	122720411		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYTRZE "TELMED" S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYTRO, 33-343, 541		
telefon/ telefony:	18 44 69 002		
identyfikator REGON	491974256		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYTRO, 33-343, 541		
telefon/ telefony	184469002		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	07.06.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROWIE" S.C. DOROTA STACHURA-BIEDRON, MARIA KOLCZYŃSKA-CZEPIEC		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDAWA, 32-064, ul. Antoniny Domańskiej 24		
telefon/ telefony:	12 28 38 091		
identyfikator REGON	357060557		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RUDAWA, 32-064, Antoniny Domańskiej 24		1
telefon/ telefony	602117072		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MEDIC-KOLOR Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-941, os. Kolorowe 21		
telefon/ telefony:	12 64 44 311		
identyfikator REGON	357033431		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	punkt szczytów MEDIC-KOLOR		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-941, os. Kolorowe 21		1
telefon/ telefony	126444311		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Dorota Bogucka-Świeboda		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, 140		
telefon/ telefony:	18 44 46 304		
identyfikator REGON	491937500		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Gabinet lekarza POZ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, 140		1
telefon/ telefony	7820095660		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Krzyszyna Piwowar-Kłag		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, 662		
telefon/ telefony:	18 4446024		
identyfikator REGON	490605172		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	punkt szczytów Gabinet pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "KLAG-MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, 662		1
telefon/ telefony	184446024		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KRZYSZTOF PFAK PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GDÓW, 32-420, 402		
telefon/ telefony:	12 25 14 488		
identyfikator REGON	350326325		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GDÓW, 32-420, 402		2
telefon/ telefony	122514488		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PORADNIA MEDYCYNY RODZINNEJ S.C. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LAPANÓW, 32-740, 186		
telefon/ telefony:	14 61 34 401		
identyfikator REGON	357057710		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LAPANÓW, 32-740, 186		1
telefon/ telefony	14 61 34 401		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MĘDRZECHOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MĘDRZECHÓW, 33-221, 325		
telefon/ telefony:	14 64 37 114		
identyfikator REGON	851748774		

Miejsce udzielania świadczeń 1	rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa: Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu MĘDRZECHÓW, 33-221, 325		
telefon/ telefony 14 64 37 114		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa: CENTRUM DOKTOR JAWOREK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu BĘBŁO, 32-089, ul. Kwiatowa 5		
telefon/ telefony: 12 41 93 610		
identyfikator REGON 362894110		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: Centrum Doktor Jaworek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu BĘBŁO, 32-089, Kwiatowa 5		
telefon/ telefony 124193610		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa: ANNA JELONKIEWICZ, MARIA MAGDALENA KUŁAGA-WIECZOREK "ZDROWIE" SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu PROSZOWICE, 32-100, ul. 3 Maja 70		
telefon/ telefony: 12 38 61 671		
identyfikator REGON 357072520		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: Gabinet lekarza rodzinnego - Punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu PROSZOWICE, 32-100, 3 Maja 70		
telefon/ telefony 123861671		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa: KRZYSZTOF KUKLA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "GABINET LEKARZA RODZINNEGO"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KAMIEN, 32-071, ul. Piaski 15		
telefon/ telefony: 12 28 03 023		
identyfikator REGON 351518340		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: Poradnia Ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KAMIEN, 32-071, Piaski 15		
telefon/ telefony 606941471		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KŁAJU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KŁAJ, 32-015, 820		
telefon/ telefony: 12 28 41 277		
identyfikator REGON 357036406		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	-	POP
nazwa: Poradnia lekarza POZ - Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KŁAJ, 32-015, 820		
telefon/ telefony 12 28 41 033		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa: Szpital Św. Anny w Miechowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Miechów, 32-200, ul. Szpitalna 3		
telefon/ telefony: +48 41 38 20 100,		
identyfikator REGON 000304384		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	W	-
nazwa: Szpital Św. Anny w Miechowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Miechów, 32-200, ul. Szpitalna 3		
telefon/ telefony tel. +48 511910667		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	-	POP
nazwa: Szpital Św. Anny		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu MIECHÓW, 32-200, Szpitalna 3		
telefon/ telefony 413820333		
Data dodania do wykazu 09.03.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	-	PSP
nazwa: Punkt Szczepień Powstecznych - Gabinet 309, III piętro, blok C		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Miechów, 32-200, ul. Szpitalna 3		
telefon/ telefony 532394541, 538515150, 413820140		
Data dodania do wykazu 21.04.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97</b>	szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa: PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOZŁOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu KOZŁÓW, 32-241, 63		
telefon/ telefony: 41 38 41 234		
identyfikator REGON 290416388		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PZOZ W KOZŁOWIE	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOZŁÓW, 32-241, 63		
telefon/ telefony	413841324		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SŁABOSZOWIE Z SIEDZIBĄ W DZIADUSZYCACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIADUSZYCE, 32-218, 25		
telefon/ telefony:	41 38 47 010		
identyfikator REGON	290419470		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Dziaduszytach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DZIADUSZYCE, 32-218, 25		
telefon/ telefony	413847010		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHARZSZNICY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW-CHARZSZNICA, 32-250, ul. Miechowska 52		
telefon/ telefony:	41 38 36 008		
identyfikator REGON	357004984		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Charzsznicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW-CHARZSZNICA, 32-250, Miechowska 52		
telefon/ telefony	413836008		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 2		-	POP
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Charzsznicy filia Tczycza		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tczycza, 32-250, Tczycza 168		
telefon/ telefony	413837215		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Książu Wielkim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KSIĄŻ WIELKI, 32-210, ul. Warszawska 17A		
telefon/ telefony:	41 38 38 017		
identyfikator REGON	290758255		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Książu Wielkim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KSIĄŻ WIELKI, 32-210, Warszawska 17A		
telefon/ telefony	4413838017		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	JARMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, ul. Józefa Piłsudskiego 12		
telefon/ telefony:	41 38 33 322		
identyfikator REGON	290655058		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	NZOZ Centrum Medyczne TOP-MED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, ul. Józefa Piłsudskiego 12		
telefon/ telefony	41 38 33 322		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 2		-	POP
nazwa:	Punkt szczepień w ośrodku zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RACLAWICE, 32-222, 155		
telefon/ telefony	41 38 33 322		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZUCINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUCIN, 33-230, ul. Piłsudskiego 15		
telefon/ telefony:	14 64 36 195		
identyfikator REGON	851745267		
Miejsce udzielania świadczeń 1		-	POP
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUCIN, 33-230, Piłsudskiego 15		
telefon/ telefony	146436195		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 2		-	POP
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Słupcu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SŁUPIEC/33-230/Słupiec 320		
telefon/ telefony	146431280		
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Miejsce udzielania świadczeń 3		-	POP
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony			
Data dodania do wykazu			

nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Brzeźdowce	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEŹÓWKA/32-230/Brzeźdówka 155		
telefon/ telefony	146431833		
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych w Szczucinie	-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUCIN, 33-230, ul. Kościuski 32		
telefon/ telefony	146436195		
Data dodania do wykazu	29.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOLESŁAWIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAW, 33-220, 168		
telefon/ telefony:	14 64 15 014		
identyfikator REGON	851745630		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOLESŁAWIU	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAW, 33-220, 168		
telefon/ telefony	146415014		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ANTIDOTUM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Władysława Broniewskiego 3a		
telefon/ telefony:	184415585		
identyfikator REGON	491975072		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień ANTIDOTUM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, Broniewskiego 3a		
telefon/ telefony	1852117014		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	07.09.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	LEKARZ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNICÓW, 32-070, ul. Wiślana 2		
telefon/ telefony:	12 27 02 999		
identyfikator REGON	357058632		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNICÓW, 32-070, Wiślana 2		
telefon/ telefony	696033997		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZATORZE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZATOR, 32-640, ul. Leszka Palimąki 2		
telefon/ telefony:	33 84 12 150		
identyfikator REGON	357082613		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZATOR, 32-640, Leszka Palimąki 2		
telefon/ telefony	338412150		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Bartłomiej Cabala SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA ARCUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, ul. Józefa Ignacego Kraszewskiego 118		
telefon/ telefony:	184715652		
identyfikator REGON	430647438		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA ARCUS	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, J. I. Kraszewskiego 118		
telefon/ telefony	184715652		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "REMEDIUM" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Józefa Poniatowskiego 2		
telefon/ telefony:	18 44 36 690		
identyfikator REGON	491975066		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "REMEDIUM"	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, Józefa Poniatowskiego 2		
telefon/ telefony	185476750		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	28.05.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Przeciw COVID 19	-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Rokitniańczyków 26		

telefon/ telefony	798816134		2
Data dodania do wykazu	28.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	28.05.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"PRAXIS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. św. Heleny 30 B		
telefon/ telefony:	18 443 09 10		
identyfikator REGON	491980601		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	punkt szczepień Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PRAXIS" sp.z o.o.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, św. Heleny 30B		
telefon/ telefony	+48184430910		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Małgorzata Janik		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MSZANA DOLNA, 34-730, ul. Józefa Marka 22		
telefon/ telefony:	601 497 758		
identyfikator REGON	490711537		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego M.Janik	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RACIECHOWICE, 32-415, 140		
telefon/ telefony	122715015		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	GINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRĘBOSZOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRĘBOSZÓW, 33-260, 142		
telefon/ telefony:	14 64 16 006		
identyfikator REGON	851750883		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRĘBOSZOWIE	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRĘBOSZÓW, 33-260, 142		
telefon/ telefony	146416006		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ LEKARZ RODZINNY S.C., BOGDAN I BEATA BACZYŃSCY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KASINA WIELKA, 34-741, 546		
telefon/ telefony:	18 33 14 023		
identyfikator REGON	491979288		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKRZYDLNA, 34-625, 152		
telefon/ telefony	183331013		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KASINA WIELKA, 34-741, 546		
telefon/ telefony	183314023		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Maria Wójcik - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Korzennie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KORZENNA, 33-322, 338		
telefon/ telefony:	18 4417002		
identyfikator REGON	491979986		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	punkt szczepień Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Korzennie	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KORZENNA, 33-322, 338		
telefon/ telefony	184417002		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Armii Krajowej 18, 30-150 Kraków		
telefon/ telefony:	+48 12 629 89 00, +48 12 629 88 00		
identyfikator REGON	351618159		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital św. Rafała	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Bochenka 12, 30-693 Kraków		
telefon/ telefony	tel. +48 785 056 438		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ AK5	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-150, Armii Krajowej 5		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt pobrań-Scanmed	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-536, Podgórska 36		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ AGH	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-050, Akademicka 5		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień dla dorosłych	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY ŚĄCZ, 33-300, Zygmunowska 15		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ AWF	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-571, al. Jana Pawła II 84		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ UE	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-551, Rakowicka 16		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ UP	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-048, Podchorążych 2		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ PK	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-155, Warszawska 24		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 10</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ UJ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-387, Gronostajowa 7		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 11</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ KA	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-705, Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 12</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ B10	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-693, Adama Bochenka 10		
telefon/ telefony	126298800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 13</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Szpital św. Rafała	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-693, Adama Bochenka 12		
telefon/ telefony	785051886		
Data dodania do wykazu	30.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	RENATA KOPACZ-MODRZEJEWSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PORĘBA WIELKA, 34-735, 278		
telefon/ telefony:	18 3317013		
identyfikator REGON	491981486		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Załad Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego w Porębie Wielkiej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PORĘBA WIELKA, 34-735, 278		
telefon/ telefony	183317013		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ-PORADNIA LEKARSKA OGÓLNA-ROJEK.MARCZUK.JEDYNAK.MARCHEWKA.CINA.SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIMANOWA, 34-600, ul. Matki Boskiej Bolesnej 10		
telefon/ telefony:	18 3372232		
identyfikator REGON	491981730		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>

nazwa:	punkt szczepień Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIMANOWA, 34-600, M.8.Bolesnej 10		
telefon/ telefony	183372232		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Elżbieta Makulec-Ryś		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE RYBIE, 34-652, 157		
telefon/ telefony:	18 33 22 111		
identyfikator REGON	491896852		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Praktyka Lekarza Rodzinnego" w Nowym Rybiu	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE RYBIE, 34-652, 157		
telefon/ telefony	123322111		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBREJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRA, 34-642, 545		
telefon/ telefony:	18 33 30 011		
identyfikator REGON	491981440		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Dobrej - Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRA, 34-642, 545		
telefon/ telefony	183330011		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MSZANIE DOLNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MSZANA DOLNA, 34-730, UL. JANA MATEJKI 13		
telefon/ telefony:	18 33 10 028		
identyfikator REGON	491980860		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	punkt szczepień Poradnia lekarska POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MSZANA DOLNA, 34-730, Matejki 13		
telefon/ telefony	183310028		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDGMIN JURAJSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JERZMANOWICE, 32-048, ul. Rajska 22		
telefon/ telefony:	12 38 95 009		
identyfikator REGON	351612837		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ Jerzmanowice	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JERZMANOWICE, 32-048, Rajska 22		
telefon/ telefony	123895009		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza POZ Raclawice	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RACLAWICE, 32-049, Raclawice 54A		
telefon/ telefony	122829381		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "VENA-ANDRYCHÓW" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, ul. Starowiejska 17A		
telefon/ telefony:	33 87 05 632		
identyfikator REGON	357062830		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, Starowiejska 17a		
telefon/ telefony	338705632		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ DOB-MED PIOTR STOPNICKI I PARTNERZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRCZYCE, 32-410, Rynek 16		
telefon/ telefony:	12 27 13 661		
identyfikator REGON	357071911		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRCZYCE, 32-410, Rynek 16		
telefon/ telefony	122713661		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne

nazwa:	Katarzyna Pałka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARY SĄCZ, 33-340, ul. Królowej Jadwigi 20		
telefon/ telefony:	18 44 61 172		
identyfikator REGON	490818471		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet lekarza POZ		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARY SĄCZ, 33-340, Królowej Jadwigi 20	-	<b>2</b>
telefon/ telefony	18 44 61 172		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "WIDOK-BRONOWICE 1" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-147, ul. Na Blonie 1		
telefon/ telefony:	12 63 84 099; 12 63 82 377		
identyfikator REGON	357047628		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-147, Na Blonie 1	-	<b>2</b>
telefon/ telefony	728821631		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Praktyka Lekarska AZORY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-308, ul. Wacława Nałkowskiego 1		
telefon/ telefony:	12 63 84 455		
identyfikator REGON	357065402		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-308, NAŁKOWSKIEGO 1	-	<b>2</b>
telefon/ telefony	601442110		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Maria Bednarz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE, 33-322, 228		
telefon/ telefony:	18 44 17 504		
identyfikator REGON	491982534		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Maria Bednarz		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE, 33-322, 228	-	<b>1</b>
telefon/ telefony	184417504		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 127</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	"NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZDROWIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KLUCZE, 32-310, ul. Zawierciańska 14		
telefon/ telefony:	32 64 28 413		
identyfikator REGON	357072980		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KLUCZE, 32-310, Zawierciańska 14	-	<b>1</b>
telefon/ telefony	326428413		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 128</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	"PULS ADAM I BEATA RAUK SPÓŁKA JAWNA"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, ul. Krakowska 140A		
telefon/ telefony:	33 8757601		
identyfikator REGON	851730975		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Andrychowie		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, Krakowska 140a	-	<b>1</b>
telefon/ telefony	338757601		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	punkt szczepień Praktyka Lekarza Rodzinnego w Rocznych		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROCZYNY, 34-120, Bielska 87	-	<b>1</b>
telefon/ telefony	338702749		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 129</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PABIMED" S.C. PRZEMYSŁAW BIEDRÓN, GRZEGÓRZ BIEDRÓN		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-218, ul. Królowej Jadwigi 203		
telefon/ telefony:	126254444		
identyfikator REGON	357073330		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet lekarza rodzinnego		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KRAKÓW, 30-218, Królowej Jadwigi 203	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony		126254444		<b>1</b>
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		PORADNIA PEDIATRYCZNO-INTERNISTYCZNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		MYSLENICE, 32-400, ul. Szpitalna 2A		
telefon/ telefony:		12 27 30 259		
identyfikator REGON		357066525		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Poradnia Pediatryczno-Internistyczna		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		MYSLENICE, 32-400, Szpitalna 2A	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		122730259		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		GRÓDMED BULZAK, CISZKOWSKA. SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		GRÓDEK NAD DUNAJCEM, 33-318, 170		
telefon/ telefony:		18 44 01 444		
identyfikator REGON		491984220		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Gabinet lekarza rodzinnego		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		GRÓDEK NAD DUNAJCEM, 33-318, 170	-	<b>2</b>
telefon/ telefony		184401444		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu		07.06.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		BOGUSŁAWA WARCHOŁ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŁUŻNA, 38-322, 609		
telefon/ telefony:		18 354 30 44		
identyfikator REGON		491983746		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej "SALUS"		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŁUŻNA, 38-322, 609	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		18 354 30 44		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 133</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GMINIE JABLONKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		JABLONKA, 34-480, ul. 3 Maja 7.		
telefon/ telefony:		18 26 42 021		
identyfikator REGON		491984958		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		ORAWSKIE CENTRUM ZDROWIA W JABLONCE		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		JABLONKA, 34-480, 3 MAJA 7	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		182642022		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 134</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		Małgorzata Nowak Praktyka Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		PALEŚNICA, 32-842, 109		
telefon/ telefony:		14 66 54 106		
identyfikator REGON		851750080		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		PALEŚNICA, 32-842, 109	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		146654106		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu		21.04.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 135</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OSIEDLE UROCZE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KRAKÓW, 31-952, os. Osiedle Urocze 2		
telefon/ telefony:		12 64 42 755		
identyfikator REGON		357053600		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OSIEDLE UROCZE		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KRAKÓW, 31-952, OS. UROCZE 2	-	<b>2</b>
telefon/ telefony		12 64 42 755		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 136</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		Przychodnia Lekarska Diamed Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KRAKÓW, 30-695, ul. Alberta Schweitzera 7		
telefon/ telefony:		12 37 11 900		
identyfikator REGON		357066956		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Punkt Szczepień - Kraków		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KRAKÓW, 30-695, A. Schweitzera 7	-	

telefon/ telefony	503088166		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień - Trąbki	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, Trąbki 430		
telefon/ telefony	503088166		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 137</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KROŚCIENKU NAD DUNAJCEM		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROŚCIENKO NAD DUNAJCEM, 34-450, ul. Esperanto 2		
telefon/ telefony:	18 26 23 046		
identyfikator REGON	491984929		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROŚCIENKO NAD DUNAJCEM, 34-450, Esperanto 2		
telefon/ telefony	182623046		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 138</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Polance Wielkiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANKA WIELKA, 32-607, ul. Długa 3		
telefon/ telefony:	33 84 88 823		
identyfikator REGON	357091167		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANKA WIELKA, 32-607, DŁUGA 3		
telefon/ telefony	33848823		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 139</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	"WOJNICIE CENTRUM MEDYCZNE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOJNICZ, 32-830, ul. Rolnicza 3		
telefon/ telefony:	14 67 90 308		
identyfikator REGON	851732773		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Wojnickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. NZOZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOJNICZ, 32-830, Rolnicza 3		
telefon/ telefony	146790308		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 140</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYCINA RODZINNA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-352, ul. Włodzimierza Tetmajera 2		
telefon/ telefony:	12 63 84 956		
identyfikator REGON	364523434		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet ogólny lekarza rodzinnego	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-352, Włodzimierza Tetmajera 2		
telefon/ telefony	126384956		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYCINA RODZINNA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-352, Tetmajera 2		
telefon/ telefony	126384956		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 141</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeciszowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZECISZÓW, 32-641, ul. Długa 4		
telefon/ telefony:	33 84 13 278		
identyfikator REGON	357087444		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PRZYCHODNIA PRZECISZÓW	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZECISZÓW, 32-641, DŁUGA 4		
telefon/ telefony	338413278		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 142</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W BIAŁYM DUNAJCU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁY DUNAJEC, 34-425, ul. Jana Pawła II 201		
telefon/ telefony:	18 20 73 591		
identyfikator REGON	491984964		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	SAMODZIELNY GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W BIAŁYM DUNAJCU	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIAŁY DUNAJEC, 34-425, JANA PAWŁA II 201		
telefon/ telefony	18 20-735 91		

Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 143</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ZESPÓŁ PRZYCHODNI I OŚRODKÓW ZDROWIA-KRZESZOWICKIE CENTRUM ZDROWIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZESZOWICE, 32-065, ul. Legionów Polskich 30		
telefon/ telefony:	12 28 20 401		
identyfikator REGON	357101150		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZESZOWICE, 32-065, Legionów Polskich 30		1
telefon/ telefony	122820287		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - KRZESZOWICE	-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZESZOWICE, 32-065, ul. Szkolna 7		2
telefon/ telefony	600585933		
Data dodania do wykazu	28.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	03.08.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 144</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "BAŁTYCKA" S.C. D.LUDWIN, M.SEMPER		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-214, ul. Bałtycka 3		
telefon/ telefony:	124153100		
identyfikator REGON	357078830		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-214, Bałtycka 3		1
telefon/ telefony	124153100		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	28.09.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 145</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W LEŚNICY-GRONIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEŚNICA, 34-406, ul. Szkolna 3		
telefon/ telefony:	182656144		
identyfikator REGON	491991131		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej WOZ w Lesnicy-Groniu Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEŚNICA, 34-406, Szkolna 3		1
telefon/ telefony	18 26 561 44/ 18 26 348 38		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 146</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKALE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKALA, 32-043, ul. Słomnicka 69		
telefon/ telefony:	12 38 91 005		
identyfikator REGON	357046706		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Przychodnia Rejonowa w Skale	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKALA, 32-043, ul. Słomnicka 69		2
telefon/ telefony	123890000		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Ośrodek Zdrowia w Cjanowicach	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CJANOWICE, 32-043, ul. Krakowska 250		1
telefon/ telefony	660 724 045		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 147</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PROFILAKTYKA I TERAPIA - LEKARSKA PRAKTYKA GRUPOWA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-053, ul. Kronikarza Galla 24		
telefon/ telefony:	12 63 72 568, 12 63 72 971		
identyfikator REGON	357077859		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-053, KRONIKARZA GALLA 24		1
telefon/ telefony	126372971		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 148</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA LEKARSKA NA KOZŁÓWCE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, ul. Na Kozłowiec 29		
telefon/ telefony:	12 65 81 611		
identyfikator REGON	357077658		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, Na Kozłowiec 29		1
telefon/ telefony	126581611		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-552, Wielicka 76 b		
telefon/ telefony	12 65 81 611		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 149		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	LUB-MED OLGA CZARNEKA-MIRGOS, TOMASZ MIRGOS S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIEŃ, 32-433, 475		
telefon/ telefony:	18 26 82 012		
identyfikator REGON	357095142		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIEŃ, 32-433, 475		
telefon/ telefony	182682012		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 150		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SUŁOZOWEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUŁOZOWA, 32-045, ul. Bankowa 6		
telefon/ telefony:	12 38 96 054		
identyfikator REGON	357101894		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PIKNT SZCZEPIEN	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUŁOZOWA, 32-045, BANKOWA 6		
telefon/ telefony	123896054		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 151		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWYM WIŚNICZU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY WIŚNICZ, 32-720, ul. Podzamcze 4		
telefon/ telefony:	14 61 28 792, 14 61 28 755		
identyfikator REGON	851763101		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowa w Nowym Wiśniczu	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY WIŚNICZ, 32-720, Podzamcze 4		
telefon/ telefony	146128792		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Królówce	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRÓLÓWKA, 32-722, Królówka 356		
telefon/ telefony	146129477		1
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 152		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LISZKACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISZKI, 32-060, 427		
telefon/ telefony:	12 28 06 009		
identyfikator REGON	357102310		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LISZKACH	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISZKI, 32-060, 427		
telefon/ telefony	123067077		2
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 153		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, ul. Adama Mickiewicza 56		
telefon/ telefony:	33 8741833		
identyfikator REGON	357101701		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, Mickiewicza 56		
telefon/ telefony	338741833		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 154		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W TRZYCIAŹU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZYCIAŹ, 32-353, ul. Zdrowa 6		
telefon/ telefony:	12 38 94 023		
identyfikator REGON	357108301		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEN	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZYCIAŹ, 32-353, Zdrowa 6		
telefon/ telefony	123894023		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 155		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LOSOSINIE DOLNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LOSOSINA DOLNA, 33-314, 170		
telefon/ telefony:	18 444800		
identyfikator REGON	491992834		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LOSOSINIE DOLNEJ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LOSOSINA DOLNA, 33-314, 170		<b>1</b>
telefon/ telefony	184448008		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 156</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	KLIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-898, ul. ks. Jerzego Popiełuski 42		
telefon/ telefony:	126585808		
identyfikator REGON	357082582		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Stary Bieżanów"	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-898, Henryka Sucharskiego 62		<b>2</b>
telefon/ telefony	126585808		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 157</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	PRZYCHODNIA NA WZGÓRZACH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-721, os. Na Wzgórzach 1		
telefon/ telefony:	12 68 14 727		
identyfikator REGON	357087421		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczytów-Przychodnia na Wzgórzach	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-721, Na Wzgórzach 1		<b>1</b>
telefon/ telefony	12 68 14 727		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 158</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	GMINNE CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH W LISIEJ GÓRZE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISIA GÓRA, 33-140, ul. Henryka Sucharskiego 3 A		
telefon/ telefony:	14 67 85 277; 14 67 84 999		
identyfikator REGON	85177899		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISIA GÓRA, 33-140, SUCHARSKIEGO 3A		<b>1</b>
telefon/ telefony	146784999		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARE ŻUKOWICE, 33-151, 125		<b>1</b>
telefon/ telefony	146786608		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 159</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE TARNOWSKIEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 23		
telefon/ telefony:	14 64 22 405		
identyfikator REGON	851777155		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Miejska Przychodnia	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, Piłsudskiego 23		<b>1</b>
telefon/ telefony	146422405		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 160</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Oświęcimiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Garbarska 1		
telefon/ telefony:	33 8444295		
identyfikator REGON	357138472		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Nr 1 - PUNKT SZCZEPIEN	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, Żwirki i Wigury 5		<b>1</b>
telefon/ telefony	694939150		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Nr 2 - PUNKT SZCZEPIEN	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, Czecha 2		<b>1</b>
telefon/ telefony	694939150		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Nr 3 - PUNKT SZCZEPIEN	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, Słowackiego 1		

telefon/ telefony	694939150		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Przychodnia Rejonowa Nr 4 - PUNKT SZCZEPIEN	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, Garbarska 1		
telefon/ telefony	694939150		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powstecznych - Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Oświęcimiu	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Chemików 4		
telefon/ telefony	797355518		
Data dodania do wykazu	23.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	17.08.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 161</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZIEMIANSKY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA-ZDRÓJ, 34-700, ul. Jana Pawła II 26		
telefon/ telefony:	18 26 76 929		
identyfikator REGON	492813288		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia medycyny rodzinnej NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZIEMIANSKY SPÓŁKA JAWNA	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA-ZDRÓJ, 34-700, Podhalańska 21D		
telefon/ telefony	182676915		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 162</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	ERDA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-898, ul. Michała i Stanisława Jagierzów 27B		
telefon/ telefony:	602608619		
identyfikator REGON	357139537		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	NZOZ Przychodnia Zdrowia Biešanów	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-898, Ks. Jerzego Popiełuszki 42A		
telefon/ telefony	515839898		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 163</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSIEKU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSIEK, 32-608, ul. Starowiejska 175		
telefon/ telefony:	33 84 58 239		
identyfikator REGON	357155186		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEN P. COVID-19 - Sala WDK	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSIEK, 32-608, ul. Główna 125		
telefon/ telefony	338458239		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Lekarski w Głębocicach	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GŁĘBOWICE, 32-608, Oświęcimska 8		
telefon/ telefony	338755421		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 164</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA LESŁAW SZOT		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIMANOWA, 34-600, ul. Józefa Piłsudskiego 12		
telefon/ telefony:	18 3372527		
identyfikator REGON	490524611		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska - Gabinet lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIMANOWA, 34-600, ul. Piłsudskiego 12		
telefon/ telefony	183372527		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 165</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	GINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKRZYSZOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKRZYSZÓW, 33-156, 645		
telefon/ telefony:	14 67 45 008		
identyfikator REGON	851800368		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKRZYSZÓW, 33-156, 645		
telefon/ telefony	146745008		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień Ośrodek Zdrowia w Szymaldzie	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZYNWALD, 33-158, Szymwald 10a		
telefon/ telefony	146742004		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 166</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PLEŚNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLEŚNA, 33-171, 284		
telefon/ telefony:	14 67 98 110		
identyfikator REGON	851798186		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLEŚNA, 33-171, 284		
telefon/ telefony	146798110		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JANOWICE, 33-115, 183		
telefon/ telefony	146799001		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIChWIN, 33-172, 180A		
telefon/ telefony	146758051		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 167</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W MIECHOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, ul. Szpitalna 3		
telefon/ telefony:	41 38 20 297		
identyfikator REGON	357180882		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinety Lekarza Ogólnego	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, Szpitalna 1F		
telefon/ telefony	413890100		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Ogólnego	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, Szpitalna 3		
telefon/ telefony	41 38 30 290		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 168</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR I - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Chemiczna 12		
telefon/ telefony:	146330691		
identyfikator REGON	851793929		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejska Przychodnia Lekarska Nr I NZOZ Sp. z o.o.	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Chemiczna 12		
telefon/ telefony	146330691		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 169</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR III - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Wałowa 22		
telefon/ telefony:	14 68 89 022		
identyfikator REGON	851793065		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Wałowa 22		
telefon/ telefony	146889020		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 170</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR IV NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W TARNOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Osiedle Niepodległości 3A		
telefon/ telefony:	14 68 88 184		
identyfikator REGON	851794099		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Osiedle Niepodległości 3A		
telefon/ telefony	146888185		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR IV NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Osiedle Niepodległości 3A		
telefon/ telefony	146888185		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 171</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR 5 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Długa 18		
telefon/ telefony:	14 62 42 217		
identyfikator REGON	851792976		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Długa 18		
telefon/ telefony	14 62 42 217		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 172</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ZESPÓŁ PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1		
telefon/ telefony:	14 63 10 210		
identyfikator REGON	851800010		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Mostowa 6		
telefon/ telefony	146324231		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Przychodni Specjalistycznych Sp. z o.o.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1		
telefon/ telefony	146324257		
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Hala Sportowo Widowiskowa	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Gumńska 28		
telefon/ telefony	146882576, 146882577		
Data dodania do wykazu	21.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	14.09.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 173</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ KRAKÓW-PÓŁDNIENIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-315, ul. Szwedzka 27		
telefon/ telefony:	122654955		
identyfikator REGON	357182303		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-515, Generała Tadeusza Kutrzeby 4		
telefon/ telefony	122654600		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 174</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARZY RODZINNYCH JUREK I PARTNERZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, al. Mikołaja Kopernika 7		
telefon/ telefony:	18 2646 601		
identyfikator REGON	492029880		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, al. Mikołaja Kopernika 7		
telefon/ telefony	182646160		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 175</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SZKOLNE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-976, os. Osiedle Szkolne 9		
telefon/ telefony:	126442946		
identyfikator REGON	851777095		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Pielęgniarki POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-976, Osiedle Szkolne 9		
telefon/ telefony	126441642		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 176</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	OLSZA II MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-435, ul. Radomska 36		
telefon/ telefony:	12 41 12 644		
identyfikator REGON	357161979		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW-ŚRÓDMIEŚCIE, 31-435, Radomska 36		
telefon/ telefony	124112644		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 177</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu			
telefon/ telefony			
identyfikator REGON			

nazwa:	JAGIELLOŃSKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-832, Osiedle Jagiellońskie 1		
telefon/ telefony:	0126480876		
identyfikator REGON	357140316		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Jagiellońskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. - Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-832, Osiedle Jagiellońskie 1		<b>1</b>
telefon/ telefony	728427285		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 178</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NZOD "PRAKTIMED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-422, ul. Strzelców 15		
telefon/ telefony:	12 41 14 124; 41 13 382		
identyfikator REGON	357180340		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	punkt szczepień NZOD "PRAKTIMED" Sp. z o. o.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-422, Strzelców 15		<b>1</b>
telefon/ telefony	124114124		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 179</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	CM UNIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-131, ul. Młodej Polski 7		
telefon/ telefony:	12 415 81 12		
identyfikator REGON	357197049		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia domowego leczenia tlenem	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-131, Młodej Polski 7		<b>2</b>
telefon/ telefony	12415812		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień Galeria Bronowice	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-346, ul. Stawowa 61		<b>4</b>
telefon/ telefony	124158112		
Data dodania do wykazu	12.07.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień Galeria Czyżyny	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-870, ul. Medveckiego 2		<b>4</b>
telefon/ telefony	124158112		
Data dodania do wykazu	27.09.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień Galeria Bonarka	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-644, ul. Henryka Kamieńskiego 11		<b>3</b>
telefon/ telefony	123522330		
Data dodania do wykazu	20.12.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 180</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	KLINIKA KRAKOWSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-322, ul. Józefa Mehoffera 6		
telefon/ telefony:	0126383818		
identyfikator REGON	351385436		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW-KROWODRZA, 31-322, Józefa Mehoffera 6		<b>1</b>
telefon/ telefony	126383818		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-350, Zachodnia 5/12A		<b>1</b>
telefon/ telefony	122676260		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 181</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kozłówek Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, ul. Na Kozłównie 29		
telefon/ telefony:	12 6502016		
identyfikator REGON	357206363		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, NA KOZŁÓWCE 29		<b>1</b>
telefon/ telefony	126502016		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, NA KOZŁÓWCE 29		<b>1</b>
telefon/ telefony	126502026		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		

Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 182</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "VITA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEZCZE, 32-620, ul. Piłsudskiego 6		
telefon/ telefony:	32 21 11 566, 21 10 005		
identyfikator REGON	357201615		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 2	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEZCZE, 32-620, Piłsudskiego 6		
telefon/ telefony	32 21 10 005		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 183</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PORADNIA LEKARZY RODZINNYCH BOREK FALECKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-389, UL. PROF. BOLESŁAWA WIKTORA WICHERKIEWICZA 23		
telefon/ telefony:	12 25 74 025		
identyfikator REGON	356657365		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza POZ - Niemcewicz	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-424, Juliana Ursyna Niemcewicza 7		
telefon/ telefony	122662710		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarzy Rodzinnych Borek Falecki filia Raciborska	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-324, ul. Raciborska 17		
telefon/ telefony	122573885		
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 184</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"MEDBUK" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BUKOWNO, 32-332, ul. Zwycięstwa 9		
telefon/ telefony:	32 64 21 033 32 64 60 303		
identyfikator REGON	357078920		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BUKOWNO, 32-332, Zwycięstwa 9		
telefon/ telefony	32 64 21 033		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 185</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"CHIRAMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA-ZDRÓJ, 34-700, ul. Orkana 20b		
telefon/ telefony:	18 267 67 54		
identyfikator REGON	492027058		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne w Tymbarku Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYMBARK, 34-650, 315		
telefon/ telefony	183325220		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 186</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM OPIEKI MEDYCZNEJ "ESKULAP" SPÓŁKA CYWILNA EWA MAJDA, BERNARDA PIUSZCZEWICZ I MAŁGORZATA WITEK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Króla Kazimierza Wielkiego 28		
telefon/ telefony:	32 64 74 030		
identyfikator REGON	357216261		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Opieki Medycznej ESKULAP - PUNKT SZCZEPIEN	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, Króla Kazimierza Wielkiego 28		
telefon/ telefony	326474030		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 187</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"OLMED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Zofii Nałkowskiej 1		
telefon/ telefony:	32 64 33 713		
identyfikator REGON	357108382		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEN - OLMED Sp. z o.o.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, Nałkowskiej 1		
telefon/ telefony	326433795		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 188</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KROMED" S.C., KROK JÓZEF, WITEK-KROK MARIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRYBÓW, 33-330, ul. Grunwaldzka 7		
telefon/ telefony:	18 44 50 352		
identyfikator REGON	492040780		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne KROMED	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRYBÓW, 33-330, Grunwaldska 7		
telefon/ telefony	184450352		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 189		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LANGMED" - SPÓŁKA JAWNA LEKARZA MEDYCZYNY STANISŁAW LANGER I LEKARZA STOMATOLOGA ZOFIA WIEK-LANGER		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBOWA, 38-350, ul. Okrężna 6		
telefon/ telefony:	18 35 14 610		
identyfikator REGON	492041029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBOWA, 38-350, Węgierska 25		
telefon/ telefony	183514610		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 190		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MK VERTIGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-002, ul. Prądnicka 10		
telefon/ telefony:	126334033		
identyfikator REGON	120056884		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CMC Cracow Medicum Center Poradnia lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-002, Prądnicka 10		
telefon/ telefony	126334033		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 191		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	VIRTUSON SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Wojska Polskiego 14		
telefon/ telefony:	18 26 62 148		
identyfikator REGON	492045323		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, Wojska Polskiego 14		
telefon/ telefony	182662148		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, Marii Pajerskiej 8A		
telefon/ telefony	185491666		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OCHOTNICA GÓRNA, 34-453, os. Zawady 205		
telefon/ telefony	182624111		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĘTOWNIA, 34-242, 269		
telefon/ telefony	182773005		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 192		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MIEJSKO GMINNE CENTRUM MEDYCZNE "WOL-MED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, ul. Skalska 22		
telefon/ telefony:	32 64 41 029		
identyfikator REGON	357208244		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, Skalska 22		
telefon/ telefony	326441029		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 193		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Załad Opieki Zdrowotnej Pro-med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-909, os. Na Skarpie 6		
telefon/ telefony:	12 64 49 520, 12 64 41 756		
identyfikator REGON	357186666		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"Pro-med" Sp. z o.o. PUNKT SZCZEPIEN	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-909, os. Na Skarpie 6		
telefon/ telefony	126441756		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 194		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	TOMASZ LISIK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZALOWA, 38-331, 419		
telefon/ telefony:	18 35 23 023		
identyfikator REGON	492009379		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Samodzielny Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Szalowej Lisik Tomasz	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZALOWA, 38-331, 419		<b>1</b>
telefon/ telefony	183523023		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 195</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "BOMED" SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY MEDYCYNY: LUCYNY BRONIEK I ARKADIUSZA JĄGŁY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBOWA, 38-350, ul. Św. Zofii 4		
telefon/ telefony:	18 35 14 444		
identyfikator REGON	492044619		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBOWA, 38-350, Św. Zofii 4		<b>1</b>
telefon/ telefony	183514444		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 196</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOSZYCACH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOSZYCE, 32-130, UL. MONIUSZKI 11		
telefon/ telefony:	41 35 14 010		
identyfikator REGON	357216628		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOSZYCE, 32-130, Moniuszki 11		<b>1</b>
telefon/ telefony	413514010		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 197</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	PRZYCHODNIA LEKARSKA "MEDYCINA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALWERNIA, 32-566, ul. Zbigniewa Gęsikowskiego 16		
telefon/ telefony:	12 28 31 168, 12 28 32 167		
identyfikator REGON	357207173		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PRZYCHODNIA MIEJSKA W ALWERNI	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALWERNIA, 32-566, GĘSIKOWSKIEGO 16		<b>1</b>
telefon/ telefony	122832167		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 198</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ FAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-131, ul. Młodej Polski 7		
telefon/ telefony:	12 63 75 370		
identyfikator REGON	357206050		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-131, Młodej Polski 7		<b>1</b>
telefon/ telefony	126375370		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 199</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	"CENTRUM MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY - GRZYWACZ & LIGĘZA & CZEPIEL-PAJERSKA"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Szafarska 93 C		
telefon/ telefony:	18 26 40 040		
identyfikator REGON	492045530		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Centrum Medycyny Rodzinnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, Szafarska 93 C		<b>1</b>
telefon/ telefony	182640040		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 200</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	PUBLICZNY SAMODZIELNY OŚRODEK ZDROWIA W ZABAWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABAWA, 33-133, ul. Bł. Karoliny Kózkówny 83/1		
telefon/ telefony:	14 62 26 012		
identyfikator REGON	851982062		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w Zabawie	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABAWA, 33-133, Bł. Karoliny Kózkówny 83/1		<b>1</b>
telefon/ telefony	146226012		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 201</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>

nazwa:	ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Króla Kazimierza Wielkiego 110		
telefon/ telefony:	32 6470105		
identyfikator REGON	35726874		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, Króla Kazimierza Wielkiego 110	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony	326470105		<b>1</b>
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 202</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GRO - MEDICUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-315, ul. Szwedzka 27		
telefon/ telefony:	12 26 96 141		
identyfikator REGON	357067039		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-315, Szwedzka 27	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony	12 26 96 141		<b>2</b>
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 203</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	GALL - MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-053, ul. Kronikarza Galla 25		
telefon/ telefony:	12 29 47 011		
identyfikator REGON	357209640		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-053, Kronikarza Galla 25	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony	122947011		<b>3</b>
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 204</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	PRZYCHODNIA ZDROWIA SKAWINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWINA, 32-050, ul. ks. Jerzego Popiełuszki 2A		
telefon/ telefony:	122761957		
identyfikator REGON	357223456		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	punkt szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWINA, 32-050, Ks.J.Popiełuszki 2a	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony	122761957		<b>1</b>
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 205</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SAMODZIELNY NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "BOMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRYBÓW, 33-330, ul. Kościuszki 17		
telefon/ telefony:	18 4452167		
identyfikator REGON	492047078		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Samodzielny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "BOMED" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRYBÓW, 33-330, Kościuszki 17	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony	184450310		<b>1</b>
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 206</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	SALUBRIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHÓW, 33-170, ul. Zielona 15		
telefon/ telefony:	14 65 30 015		
identyfikator REGON	851803964		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZEPIENNIK STRYZEWSKI, 33-163, 396	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony	515515509		<b>1</b>
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	SALUBRIS ODDZIAŁ TUCHÓW		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHÓW, 33-170, Zielona 15	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony	146523301		<b>1</b>
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 207</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	"Centrum Zdrowia Zakliczyn" spółka cywilna Jerzy Woźniak, Paula Kołodziej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAKLICZYN, 32-840, ul. Tarnowska 9		
telefon/ telefony:	14 6653999		
identyfikator REGON	852486721		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centrum Zdrowia"		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ZAKLICZYN, 32-840, ul. Tarnowska 9	-	<b>POP</b>
telefon/ telefony		146653999		<b>1</b>
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 208</b>			szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:		Paweł Grzywacz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		NOWY TARG, 34-400, ul. Długa 100		
telefon/ telefony:		+48604583864		
identyfikator REGON		070854294		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		LASERMED		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		NOWY TARG, 34-400, Krzywca 17	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		188880200		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		LASERMED - Gabinet zabiegowy		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		NOWY TARG, 34-400, Krzywca 17	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		188880200		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 209</b>			szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:		SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA ZDROWIA W SŁOMNIKACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		SŁOMNIKI, 32-090, ul. św. Jadwigi Królowej 2		
telefon/ telefony:		12 38 81 267		
identyfikator REGON		357372498		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zdrowia w Słomnikach		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		SŁOMNIKI, 32-090, św. Jadwigi Królowej 2	-	<b>11</b>
telefon/ telefony		123882999		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 210</b>			szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:		ZBIGNIEW LIPTAK. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ KOSSOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KRAKÓW, 34-114, ul. Ceglarska 19C		
telefon/ telefony:		33 879 20 06		
identyfikator REGON		356284177		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Gabinet Lekarza POZ		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		KOSSOWA, 34-114, 15	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		338792006		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 211</b>			szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:		GABINET LEKARSKI KRYSZYNA KOCĄNDA-LAPCZYŃSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		MANIOWY, 34-436, ul. Juliusza Słowackiego 5		
telefon/ telefony:		18 2751886		
identyfikator REGON		387407078		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Praktyka Lekarza Rodzinnego GABINET LEKARSKI KRYSZYNA KOCĄNDA-LAPCZYŃSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		DEBNO, 34-434, Długa 76	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		182751886		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 212</b>			szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:		Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Świątyniach Górnych Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŚWIĄTNIKI GÓRNE, 32-040, ul. Krakowska 2		
telefon/ telefony:		12 27 04 899		
identyfikator REGON		357246776		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Gabinet Lekarza Rodzinnego		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ŚWIĄTNIKI GÓRNE, 32-040, Krakowska 2	-	<b>1</b>
telefon/ telefony		122704899		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 213</b>			szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:		SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZABNIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ZABNO, 33-240, ul. Aleja Piłsudskiego 7		
telefon/ telefony:		14 64 56 557		
identyfikator REGON		852481706		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Przychodnia Rejonowa w Zabnie		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		ZABNO, 33-240, al. Piłsudskiego 7	-	<b>2</b>
telefon/ telefony		146456570		
Data dodania do wykazu		09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Gminny Ośrodek Zdrowia w Wietrzychowicach		<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		WIETRZYCHOWICE, 33-270, 2	-	

telefon/ telefony	0146418008		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia Niedomice z siedzibą w Ilkowicach	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ILKOWICE, 33-132, Złota Góra 9		
telefon/ telefony	0146457111		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 214</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Stanisław Szot		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBIN, 32-100, 91		
telefon/ telefony:	12 38 66 555		
identyfikator REGON	357210940		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Leczniczo-Profilaktyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ASKLEPIOS"	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBIN, 32-100, 91		
telefon/ telefony	123866555		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 215</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE "KOL-MED" SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W TARNOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, pl. Dworcowy 6		
telefon/ telefony:	14 62 76 075, 14 62 13 848		
identyfikator REGON	010649508		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Centrum Medyczne KOL-MED w Tarnowie - Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Plac Dworcowy 6		
telefon/ telefony	146276075 146213848		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 216</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	MAREK LEWEK Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia w Symbarku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZYMBAK, 38-311, 574		
telefon/ telefony:	18 35 13 162		
identyfikator REGON	492700740		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Szymbark	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZYMBAK, 38-311, 574		
telefon/ telefony	183513162		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 217</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	CENTRE DE LA VISION SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-033, ul. Henryka Sienkiewicza 34		
telefon/ telefony:	12 63 30 363		
identyfikator REGON	357887140		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-033, Henryka Sienkiewicza 34		
telefon/ telefony	12 63 30 363		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 218</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	MEDICUM PETLIC LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWODWORZE, 33-112, 70		
telefon/ telefony:	14 67 95 124		
identyfikator REGON	852507469		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUM" Petlic L.s.p. Ośrodek Zdrowia w Nowodworzu	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWODWORZE, 33-112, 70		
telefon/ telefony	14 67 95 124		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUM" Petlic L.s.p. Ośrodek Zdrowia w Woli Rzędzińskiej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLA RZĘDZIŃSKA, 33-150, 184a		
telefon/ telefony	14 67 92 194		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 219</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	"PRZYCHODNIA" E. MACIOL SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA-ZDRÓJ, 34-700, ul. Poniatowskiego 6		
telefon/ telefony:	18 2676515		
identyfikator REGON	492712140		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet Medycyny Rodzinnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA - ZDRÓJ, 34-700, Poniatowskiego 6		

telefon/ telefony	182676515		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 220</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Helena Mazurkiewicz NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK ZDROWIA "MAZ MED" INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOSZCZENICA, 38-321, ul. Gorlicka 185		
telefon/ telefony:	18 35 41 885		
identyfikator REGON	492722427		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOSZCZENICA, 38-321, Gorlicka 185		
telefon/ telefony	183541885		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 221</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Aleksander Więcek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROZNÓW, 33-316, 406		
telefon/ telefony:	18 44 03 022		
identyfikator REGON	490571540		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka lekarza rodzinnego	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROZNÓW, 33-316, 406		
telefon/ telefony	184403022		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 222</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ EVAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, ul. Władysława Broniewskiego 9		
telefon/ telefony:	18 35 27 433		
identyfikator REGON	36232170		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, Władysława Broniewskiego 9		
telefon/ telefony	183527433		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 223</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ "SANA-MED" S.C." JOLANTA BARCZYK-DANECKA, LESZEK DANECKI, DOROTA MARZEC, MARTA SZYDEK-KAWECKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. gen. Stefana Buchowieckiego 15A		
telefon/ telefony:	32 41 17 111		
identyfikator REGON	356367762		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, gen. Buchowieckiego 15A		
telefon/ telefony	501605410		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 224</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "UMAMED" SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY: URSZULA RYDAROWSKIEJ-POLIŃSKIEJ I ANDRZEJA SOKOŁOWSKIEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, ul. Słoneczna 11		
telefon/ telefony:	183546900		
identyfikator REGON	492728341		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, Słoneczna 11		
telefon/ telefony	183546900		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 225</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"ARS MEDICA" SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY GRZEGORZA ORCHELA I ROBERTA TENEROWICZA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, ul. Władysława Jagiełły 10		
telefon/ telefony:	18 3536597		
identyfikator REGON	492728329		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarski POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, Władysława Jagiełły 10		
telefon/ telefony	183536597		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 226</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDYK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BARCICE, 33-342, 422		
telefon/ telefony:	18 4466067		
identyfikator REGON	380073444		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BARCICE, 33-342, 422		
telefon/ telefony	501527560		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOWA-ZDRÓJ, 38-316, 109		<b>1</b>
telefon/ telefony	183530262		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 227</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WIELOMIED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELOGŁOWY, 33-311, 45		
telefon/ telefony:	18 44 32 510		
identyfikator REGON	365469027		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet lekarza internisty	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELOGŁOWY, 33-311, 45		<b>2</b>
telefon/ telefony	184432510		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 228</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	HARAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SPYTKOWICE, 34-745, 26		
telefon/ telefony:	18 26 88 581		
identyfikator REGON	383415767		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SPYTKOWICE, 34-745, 26		<b>1</b>
telefon/ telefony	182688581		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 229</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NZOZ Danuta Mraźek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KASINKA MAŁA, 34-734, 822		
telefon/ telefony:	18 33 13 031		
identyfikator REGON	490055702		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet Lekarza POZ Kasinka Mała MEDYCYNĄ RODZINNĄ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KASINKA MAŁA, 34-734, 822		<b>1</b>
telefon/ telefony	183313031		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet Lekarza POZ Raba Niżna MEDYCYNĄ RODZINNĄ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABA NIŻNA, 34-730, 218		<b>1</b>
telefon/ telefony	183316060		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 230</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	BULEK - MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZARNY DUNAJEC, 34-470, ul. Ignacego Mościckiego 5		
telefon/ telefony:	18 26 57 010		
identyfikator REGON	385260547		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIEKELNIK, 34-472, 129 C		<b>1</b>
telefon/ telefony	182639099		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 231</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Elżbieta Zielińska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SĘKOWA, 38-307, 323		
telefon/ telefony:	18 35 18 092		
identyfikator REGON	492828901		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	nzo2 Sękowa	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SĘKOWA, 38-307, 323		<b>1</b>
telefon/ telefony	183518092		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 232</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	BEATA BRYJA, HUBERT BRYJA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KLIKUSZOWA, 34-404, 40 A		
telefon/ telefony:	18 2651424		
identyfikator REGON	492828019		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Ośrodek Medycyny Rodzinnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KLIKUSZOWA, 34-404, 40a		<b>1</b>
telefon/ telefony	182651424		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 233</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GMINIE NOWY TARG MAŁGORZATA KOZIOŁ, MICHALINA ŚLEMP, IRENA GROMNICKA-JOPEK SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁUDZMIERZ, 34-471, ul. Podhalańska 2		
telefon/ telefony:	18 26 55 524		
identyfikator REGON	492836852		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Ludzmierzu	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁUDZMIERZ, 34-471, Podhalańska 2		
telefon/ telefony	182655524		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Ostrowsku	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROWSKO, 34-431, Za Potokiem 2		
telefon/ telefony	182653923		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Nowej Białej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWA BIAŁA, 34-433, Główna 5		
telefon/ telefony	182851323		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Gronkowie	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRONKÓW, 34-400, 207		
telefon/ telefony	182656037		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 234</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCYNY RODZINNEJ GNOJNIK I SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GNOJNIK, 32-864, 537		
telefon/ telefony:	14 68 69 965		
identyfikator REGON	120046070		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medycyny Rodzinnej Gnojnik	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GNOJNIK, 32-864, 537		
telefon/ telefony	146869965		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 235</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDIC S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYLMANÓWA, 34-451, os. Bliszcz 223		
telefon/ telefony:	18 262 50 26		
identyfikator REGON	492836438		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia ogólna	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYLMANÓWA, 34-451, os. Bliszcz 223		
telefon/ telefony	182625026		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 236</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LEGE ARTIS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIECZ, 38-340, ul. Przedmieście Dolne 167		
telefon/ telefony:	13 4470044		
identyfikator REGON	369230636		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "Lege ARTIS"	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BIECZ, 38-340, Przedmieście Dolne 167		
telefon/ telefony	134470044		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 237</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PROMED P.ŁACH R.GŁOWACKI SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-513, ul. Olszańska 5G		
telefon/ telefony:	0126498552		
identyfikator REGON	356678232		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Promed	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-411, Nad Strugą 7		
telefon/ telefony	124151101		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 238</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szerzynch		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZERZYNY, 38-246, 26		
telefon/ telefony:	14 65 17 268		
identyfikator REGON	370477936		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	5ZERZYNY, 38-246, 26		
telefon/ telefony	146517268		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 239		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KOPALNIA SOLI "WIELICZKA" TRASA TURYSTYCZNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, Park Kingi 10		
telefon/ telefony:	12 27 87 375		
identyfikator REGON	351197769		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Leczenia i Rehabilitacji	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, Park Kingi 1 budynek I		
telefon/ telefony	122787368		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień Powstecznych "Regis"	-	PSP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Plac Kościuszki 9		
telefon/ telefony	122787512		2
Data dodania do wykazu	28.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	07.09.2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 240		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	JARACZ, OKIŃCZYC, PACIORKOWSKA-MIELCZAREK, WARECKA-LEKARZE SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-135, UL. STEFANA BATOREGO 3		
telefon/ telefony:	12 63 38 828		
identyfikator REGON	356595635		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"TWOJ LEMARZ" - LEKARZE SPÓŁKA PARTNERSKA	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-135, STEFANA BATOREGO 3		
telefon/ telefony	+48126338828		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 241		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	EMANUEL KAPALA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PAŁECZYNICA, 32-109, ul. Francuska 10		
telefon/ telefony:	413848006		
identyfikator REGON	072705368		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PAŁECZYNICA, 32-109, Francuska 10		
telefon/ telefony	413848006		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 242		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Izabela Wróblewska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABÓRÓW, 32-821, 90		
telefon/ telefony:	14 671 52 52		
identyfikator REGON	852530178		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Izabela Wróblewska - Poradnia Medycyny Rodzinnej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABÓRÓW, 32-821, 90		
telefon/ telefony	146715252		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 243		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Anna Maria Trawińska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWICA, 34-221, 448		
telefon/ telefony:	33 87 75 313		
identyfikator REGON	852544588		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Skawicy Anna Trawińska	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWICA, 34-221, 448		
telefon/ telefony	338775313		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 244		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	STAROSĄDECKI NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ESKULAP" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARZY SĄCZ, 33-340, ul. KRÓLOWEJ JADWIGI 20		
telefon/ telefony:	18 44 61 171		
identyfikator REGON	492910442		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Starosądecki Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ESKULAP" Sp. z o.o.	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARZY SĄCZ, 33-340, Królowej Jadwigi 20		
telefon/ telefony	662576288		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 245		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	"HIPOKRATES" S.KRÓLICKI-J.ŚLIFIRSKI SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTY, 32-650, ul. Henryka Sienkiewicza 13		
telefon/ telefony:	33 84 75 800		
identyfikator REGON	356755464		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	NZOZ "HIPOKRATES"	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTY, 32-650, Henryka Sienkiewicza 13		<b>1</b>
telefon/ telefony	33 84 75 800		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 246</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESCULAP ANNA TOKARCZYK ADAM GĘBKA SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MUSZYNA, 33-370, UL. ZEFIRKA 6		
telefon/ telefony:	18 47 77 819		
identyfikator REGON	49293874		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	GABINET LEKARZA POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MUSZYNA, 33-370, ZEFIRKA 6		<b>3</b>
telefon/ telefony	184777819		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 247</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Halina Szczerbińska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HWKOWA, 32-861, 609		
telefon/ telefony:	14 68 44 310		
identyfikator REGON	850123397		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	HWKOWA, 32-861, 458		<b>1</b>
telefon/ telefony	146844310		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 248</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Barbara Szczerwowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, 565		
telefon/ telefony:	18 4446666		
identyfikator REGON	490717267		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej NZOZ - Praktyka Lekarza Rodzinnego Barbara Szczerwowska	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, 662		<b>2</b>
telefon/ telefony	184446666		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 249</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NZOZ MEDYK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUROWA, 32-820, ul. Rynek 1		
telefon/ telefony:	14 67 14 777		
identyfikator REGON	122598744		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	NZOZ MEDYK Sp. z o.o.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUROWA, 32-820, Rynek 1		<b>1</b>
telefon/ telefony	146714777		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 250</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA ZDROWIA RODZINY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-236, al. 29 Listopada 178A		
telefon/ telefony:	126654285		
identyfikator REGON	356820380		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-236, al. 29 Listopada 178A		<b>1</b>
telefon/ telefony	126654285		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 251</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZY BASENIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, al. Aleja Adama Wietrznego 3		
telefon/ telefony:	338704990		
identyfikator REGON	356819365		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PRZY BASENIE" Sp. z o.o.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, Aleja Adama Wietrznego 3		<b>2</b>
telefon/ telefony	338704990		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 252</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>









































Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Olkuzi - Nowy	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Wiejska 1A		
telefon/ telefony	512143815		<b>6</b>
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	10.12.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Szkoła Podstawowa nr 1 w Wolbromiu	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, ul. Mariacka 28		
telefon/ telefony	516142346		<b>3</b>
Data dodania do wykazu	04.05.2021		
Data wykreślenia z wykazu	10.12.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 364</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Balzera 15, 34-500 zakopane		
telefon/ telefony:	tel. +48 788 221 113		
identyfikator REGON	000296377		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Balzera 15, 34-500 zakopane		
telefon/ telefony	tel. +48 788 221 113		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 365</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 22, 34-200 Sucha Beskidzka		
telefon/ telefony:	tel. +48 33 872 31 00		
identyfikator REGON	000304415		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Szpitalna 22, 34-200 Sucha Beskidzka		
telefon/ telefony	tel. +48 668312916		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Hala Sportowa	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, ul. Kościelna 5		
telefon/ telefony	797120260		<b>5</b>
Data dodania do wykazu	26.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	07.09.2021		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 366</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni "Szpital Powiatowy" im. Bł. Marty Wieckiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia		
telefon/ telefony:	tel. +48 14 61 53 400		
identyfikator REGON	000304349		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni "Szpital Powiatowy" im. Bł. Marty Wieckiej	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia		
telefon/ telefony	tel. +48 660 610 880		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni "Szpital Powiatowy" im. Bł. Marty Wieckiej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia		
telefon/ telefony	146153306		<b>1</b>
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Zespół Szkół nr 1	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, ul. Winkiewicza 23		
telefon/ telefony			<b>5</b>
Data dodania do wykazu	12.05.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 367</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32 - 400, ul. Szpitalna 2		
telefon/ telefony:	+48 wykaz cz. 6182951		
identyfikator REGON	000300570		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach	<b>W</b>	-
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32 - 400, ul. Szpitalna 2		
telefon/ telefony	tel. +48 603 852 893		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 368</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PASTERNIK" MALUTY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Modnicza / 32-085 / os. Krakowskie Przedmieście 28		
telefon/ telefony:	12 28 54 415		
identyfikator REGON	351600969		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PASTERNIK" MALUTY SPÓŁKA JAWNA	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Modniczka / 32-085 / os. Krakowskie Przedmieście 28		
telefon/ telefony	12 28 54 415		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 369</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	FUNDACJA "ZDROWIE DLA BUDOWLANYCH"	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-915 / Osiedle Młodości 9		
telefon/ telefony:	126866812		
identyfikator REGON	350107787		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	FUNDACJA "ZDROWIE DLA BUDOWLANYCH"	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-915 / Osiedle Młodości 9		
telefon/ telefony	126866812		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 370</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ZGROMADZENIE SIÓSTR SŁUŻEBNICZEK NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY NIEPOKALANIE POCZĘTEJ, PROWINCJA KRAKOWSKA	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-542 / ul. Kazimierza Kordylewskiego 12		
telefon/ telefony:	12 41 24 457		
identyfikator REGON	00624874		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZGROMADZENIE SIÓSTR SŁUŻEBNICZEK NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY NIEPOKALANIE POCZĘTEJ, PROWINCJA KRAKOWSKA	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-542 / ul. Kazimierza Kordylewskiego 12		
telefon/ telefony	12 41 24 457		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 371</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	STOWARZYSZENIE PRZYJACIÓŁ DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ IM. L.A. HELCŁÓW	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-148 / ul. Helcłów 2		
telefon/ telefony:	12 63 44 255 wewn. 266		
identyfikator REGON	351001134		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	STOWARZYSZENIE PRZYJACIÓŁ DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ IM. L.A. HELCŁÓW	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-148 / ul. Helcłów 2		
telefon/ telefony	12 63 44 255 wewn. 266		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 372</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"POMORZANY" CHOCHOŁOWSKI I WSP. SPÓŁKA JAWNA	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olkusz / 32-300 / ul. Gwarków 4A		
telefon/ telefony:	322109137		
identyfikator REGON	120527770		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"POMORZANY" CHOCHOŁOWSKI I WSP. SPÓŁKA JAWNA	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Olkusz / 32-300 / ul. Gwarków 4A		
telefon/ telefony	322109137		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 373</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ZAKON POSŁUGUJĄCYCH CHORYM OJCOWIE KAMILIANIE	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry / 42-606 / ul. Bytomska 22		
telefon/ telefony:	322857696		
identyfikator REGON	040001646		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZAKON POSŁUGUJĄCYCH CHORYM OJCOWIE KAMILIANIE	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnowskie Góry / 42-606 / ul. Bytomska 22		
telefon/ telefony	322857696		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 374</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	POLSKI CZERWONY KRZYŻ	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa / 00-561 / ul. Mokotowska 14		
telefon/ telefony:	22 326 12 86		
identyfikator REGON	007023731		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POLSKI CZERWONY KRZYŻ	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa / 00-561 / ul. Mokotowska 14		
telefon/ telefony	22 326 12 86		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 375</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W KRAKOWIE	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 30-663 / ul. Wielicka 265		
telefon/ telefony:	6580656		
identyfikator REGON	351375886		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W KRAKOWIE	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 30-663 / ul. Wielicka 265		
telefon/ telefony	6580656		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 376</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Św. Ludwika w Krakowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-503 / ul. Strzelecka 2		
telefon/ telefony:	12 619 86 00		
identyfikator REGON	000298583		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Św. Ludwika w Krakowie	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-503 / ul. Strzelecka 2		
telefon/ telefony	12 619 86 00		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Św. Ludwika w Krakowie - Gabinet zabiegowy z punktem szczepień		POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-503, ul. Strzelecka 2-2a		
telefon/ telefony	126198600		
Data dodania do wykazu	13.12.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 377</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SZPITAL KLINICZNY IM. DR. JÓZEFA BABIŃSKIEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAKOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 30-393 / ul. dr. Józefa Babińskiego 29		
telefon/ telefony:	(12)65-24-347		
identyfikator REGON	000298554		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL KLINICZNY IM. DR. JÓZEFA BABIŃSKIEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAKOWIE	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 30-393 / ul. dr. Józefa Babińskiego 29		
telefon/ telefony	(12)65-24-347		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 378</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ŚLĄSKIE CENTRUM REHABILITACYJNO - UZDROWISKOWE IM. DR. ADAMA SZEBESTY W RABCE - ŹDROJU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rabka-Zdrój / 34-700 / ul. Dietla 5		
telefon/ telefony:	18 26 76 300		
identyfikator REGON	000297951		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ŚLĄSKIE CENTRUM REHABILITACYJNO - UZDROWISKOWE IM. DR. ADAMA SZEBESTY W RABCE - ŹDROJU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	P	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rabka-Zdrój / 34-700 / ul. Dietla 5		
telefon/ telefony	18 26 76 300		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 379</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	"MIEJSKIE CENTRUM MEDYCZNE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Libiąż, 32-590, ul. 9 Maja 2		
telefon/ telefony:	32 62 71 421		
identyfikator REGON	356344956		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. Przychodnia nr 1	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Libiąż, 32-590, ul. 9 Maja 2		
telefon/ telefony	32 750 13 15		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. Przychodnia nr 2	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zarki, 32-593, ul. Struga 22		
telefon/ telefony	32 750 13 15		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 380</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Izabella Barbara Barczyk Lekarz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wolbrom, 32-340, ul. Okrzei 14a		
telefon/ telefony:	606483082		
identyfikator REGON	273719165		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Specjalistyczna Praktyka Lekarska-Chirurgia Izabella Barczyk	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wolbrom, 32-340, ul. Skalska Pawilon A		
telefon/ telefony	606483082		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 381</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NAWOJOWEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nawojowa, 33-335, ul. Ogrodowa 12		
telefon/ telefony:	18 44 57 013		
identyfikator REGON	492009110		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nawojowej - Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nawojowa, 33-335, ul. Ogrodowa 12		
telefon/ telefony	184457013		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 382</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE ENEL-MED SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-195, ul. Zygmunta Stomińskiego 19/524		
telefon/ telefony:	22307007		
identyfikator REGON	140802685		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Enel-Med S.A. Oddział Wadowicka	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-347, Wadowicka 3A		
telefon/ telefony	224340909		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 383</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYCINA PRACY" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-586, ul. Centralna 51		
telefon/ telefony:	12 6861664		
identyfikator REGON	350864614		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "Medycyna Pracy" Sp. z o.o.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-586, Centralna 51		
telefon/ telefony	126861664		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 384</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	MEDICOVER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 00-807, al. Aleje Jerozolimskie 96		
telefon/ telefony:	22 582 70 00		
identyfikator REGON	012396508		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CM Kraków Bora Komorowskiego	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-476, Bora Komorowskiego 25B		
telefon/ telefony	500900500		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CM Kraków Podgórska Punkt Szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-536, Podgórska 36		
telefon/ telefony	500900500		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień Centrum Medicover	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-358, ul. Jasnogórska 1		
telefon/ telefony	500900500		
Data dodania do wykazu	22.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień Centrum Medicover	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-015, ul. Świętokrzyska 14		
telefon/ telefony	500900500		
Data dodania do wykazu	22.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 385</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	POLMED SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STAROGARD GDANSKI, 83-200, os. Mikołaja Kopernika 21		
telefon/ telefony:	58 77 50 919		
identyfikator REGON	192110780		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POLMED SPÓŁKA AKCYJNA	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-503, LUBICZ 23a		
telefon/ telefony	122984740		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 386</b>		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	UNICARDIA SPECJALISTYCZNE CENTRUM LECZENIA CHOROŃ SERCA I NACZYŃ & UNIMEDICA SPECJALISTYCZNE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-271, ul. Kluczborska 15/U3		
telefon/ telefony:	517575788		
identyfikator REGON	356768082		
Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Unicardia & Unimedica Punkt Szczepień p. Covid	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-271, ul. Kluczborska 15/U3		
telefon/ telefony	660540580		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 387</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Robert Roman Weisberger		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, ul. Sadowa 19A		
telefon/ telefony:	604050413		
identyfikator REGON	708000680		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET LEKARSKI ROBERT WEISBERGER	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, SADOWA 19A		
telefon/ telefony	604050413		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 388</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SPEC-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-201, ul. Emaus 7/1		
telefon/ telefony:	12 42 73 325		
identyfikator REGON	121052954		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPEC-MED	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-201, Emaus 7/1		
telefon/ telefony	12 42 73 325		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 389</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE MULTIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-111, al. Aleja Żygmunta Krasieńskiego 9/24B		
telefon/ telefony:	14 67 40 400		
identyfikator REGON	360616015		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE MULTIMED	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, Os. Władysława Jagiełły 15		
telefon/ telefony	124640400		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 390</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NASZ GABINET SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCLAW, 50-456, ul. Dworcowa 11B		
telefon/ telefony:	693424008		
identyfikator REGON	389981373		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt szczepień Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-231, Siewna 4/5		
telefon/ telefony	519775225		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 391</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MEDCUBE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-409, ul. Ruczaj 15C		
telefon/ telefony:	601 95 10 29		
identyfikator REGON	122834624		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MAŁEGO DZIECKA	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-349, Miłkowskiego 9		
telefon/ telefony	124313585		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 392</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	LEGION MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIĄTNIKI GÓRNE, 32-040, ul. Krakowska 1A		
telefon/ telefony:	12 30 71 877		
identyfikator REGON	363775547		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LEGION MED	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIĄTNIKI GÓRNE, 32-040, Krakowska 1A		
telefon/ telefony	123071877		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 393</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	AST SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-542, ul. Kazimierza Kordylewskiego 4		
telefon/ telefony:	519316845		
identyfikator REGON	122628511		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ambulatoria Acernis	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-548, Aleja Pokoju 4		
telefon/ telefony	124302208		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 394</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	RATMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-708, ul. Stefana Kisielewskiego 26		
telefon/ telefony:	535-333-512		
identyfikator REGON	121294936		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	punkt szczepień Zespół Transportu Medycznego RM1	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-334, Komandosów 18		
telefon/ telefony	535333512		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	01.11.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 395</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KTMD SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-079, Aleja Kijowska 24/LLU6		
telefon/ telefony:	577705006		
identyfikator REGON	121148453		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia chorób wewnętrznych	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAGÓRZYCE DWORSKIE, 32-091, Kwitnąca 3		
telefon/ telefony	691058777		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 396</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	DELTA SPORT CLINIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-314, ul. Dworska 1B/LLU1		
telefon/ telefony:	123522525		
identyfikator REGON	360548070		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Dworska - Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-314, Dworska 1B/LLU1		
telefon/ telefony	123627252		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 397</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	IZABELA TARCZOŃ PRZYŁĄDEK ZDROWIA SPECJALISTYCZNE PORADNIE MEDYCZNE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-324, ul. Szwedzka 23/7		
telefon/ telefony:	508180797		
identyfikator REGON	120756825		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-644, Henryka Kamieńskiego 47		
telefon/ telefony	570577000		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 398</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Solimed Jakub Loster		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, os. Karola Szymanowskiego 6/LU		
telefon/ telefony:	516077076		
identyfikator REGON	120193397		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Szczepień i Medycyny Podróży Solimed	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, os. Szymanowskiego 6/LU		
telefon/ telefony	516077076		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 399</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CFMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-820, al. Aleja Adolfa Dygasińskiego 2D		
telefon/ telefony:	519146247		
identyfikator REGON	385197234		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-820, Aleja Adolfa Dygasińskiego 2D		
telefon/ telefony	519146247		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 400</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MILOSZ WOŹNICZKO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, ul. Jesionowa 6		
telefon/ telefony:	602608121		
identyfikator REGON	122511252		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, Krakowska 27		
telefon/ telefony	602608121		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 401</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	AGNES PALUCHA CENTRUM MEDYCZNE CEGIELNIANA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-404, ul. Cegielniana 4A		
telefon/ telefony:	12 295 08 09		
identyfikator REGON	120543325		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Zabiegowy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-404, Cegielniana 4A		
telefon/ telefony	122950809		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 402</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno-Zabiegowe "Medicina 2000" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-540, ul. Rzeźnicza 2		
telefon/ telefony:	12 42 24 106		
identyfikator REGON	351005474		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	"Medicina 2000"	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-540, Rzeźnicza 2		
telefon/ telefony	12 42 24 106		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 403</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	VM MEDIA SPÓŁKA Z O.O. - VM CARE SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GDAŃSK, 80-180, ul. Świętokrzyska 73		
telefon/ telefony:	583209494		
identyfikator REGON	220333607		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-348, Bobrzyńskiego 37		
telefon/ telefony	122542244		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 404</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PROGAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-399, ul. Stanisława Działowskiego 1		
telefon/ telefony:	12 4467888		
identyfikator REGON	122894997		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet zabiegowy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-399, Leona Petrażyckiego 99		
telefon/ telefony	124467888		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 405</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CARINTART SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-514, Aleja płk. Władysława Beliny-Prażmowskiego 60		
telefon/ telefony:	126211520		
identyfikator REGON	122854294		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	punkt szczybień CARINTART SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-514, Aleja płk. Władysława Beliny-Prażmowskiego 60		
telefon/ telefony	787567077		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 406</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SOLMEDICA MATEUSZ POTEMPA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWINA, 32-050, ul. ks. Jerzego Popiełuszki 17A		
telefon/ telefony:	694207141		
identyfikator REGON	385060311		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZĘPIEŃ SOLMEDICA GABINETY LEKARSKIE	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWINA, 32-050, Księża Jerzego Popiełuszki 17A		
telefon/ telefony	+48694207141		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 407</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KRZYSZTOF KULKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MSZANA GÓRNA, 34-733, Mszana Górna 401		
telefon/ telefony:	18 331 52 02		
identyfikator REGON	491958240		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Bystrej - Punkt Szczybień	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bystra Podhalańska, 34-235, Bystra Podhalańska 353a		
telefon/ telefony	182681024		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Mszanie Górnej - Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MSZANA GÓRNA, 34-733, Mszana Górna 491	-	POP
telefon/ telefony	668645579		1
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 408</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KRZYSZTOF KULKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MSZANA GÓRNA, 34-733, Mszana Górna 401		
telefon/ telefony:	18 331 52 02		
identyfikator REGON	491958240		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Bystrej - Punkt Szczepień		POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bystra Podhalańska, 34-235, Bystra Podhalańska 353a	-	1
telefon/ telefony	182681024		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 409</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CARINTART SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-514, Aleja płk. Władysława Beliny-Prażmowskiego 60		
telefon/ telefony:	126211520		
identyfikator REGON	122854294		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Zabierzowie		POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABIERZÓW, 32-080, ul. Śląska 236	-	1
telefon/ telefony	182681024		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	17.02.2022		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Budynek Gminny - Punkt Szczepień		POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLECHOWICE, 32-082, ul. Ogrodowa 5	-	1
telefon/ telefony	797275939		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu	10.03.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 410</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	QUATTRO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, ul. Kazimierza Wielkiego 22		
telefon/ telefony:	605664115		
identyfikator REGON	361275770		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Quattro - Med. Punkt szczepień		POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, ul. Kazimierza Wielkiego 22	-	1
telefon/ telefony	506591162		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MOBILNY PUNKT SZCZEPIEN Quattro-med Wieś Niepolomice		POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, ul. Kazimierza Wielkiego 22	-	1
telefon/ telefony	506591162		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 411</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SKALKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bukowno / 32-332 / ul. Kolejowa 28		
telefon/ telefony:	32 611 56 30		
identyfikator REGON	122885975		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SKALKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bukowno / 32-332 / ul. Kolejowa 28	P	
telefon/ telefony	32 611 56 30		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 412</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Serdeczna Troska spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-989 / ul. Rzepakowa 5a		
telefon/ telefony:	12 64 08 080		
identyfikator REGON	356119834		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Serdeczna Troska spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-989 / ul. Rzepakowa 5a	P	
telefon/ telefony	12 64 08 080		
Data dodania do wykazu	09.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 413</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Monika Skotarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrów / 33-122 / Ostrów 137		
telefon/ telefony:	14 67 52 041		
identyfikator REGON	852751749		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzina Skomed		POP

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Ostrów / 33-122 / Ostrów 137	-	POP
telefon/ telefony		146752041		2
Data dodania do wykazu		26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 414</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		PRZYCHODNIA ZDROWIA W GROJCU ALEKSANDER KĘPA SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grojec / 32-615 / ul. Bartłomieja Chowańca 4		
telefon/ telefony:		531434284		
identyfikator REGON		367979531		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA Z SERCEM	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Grojec / 32-615 / ul. Bartłomieja Chowańca 4		1
telefon/ telefony		531434284		
Data dodania do wykazu		26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 415</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		Halina Lubik-Bachniak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bulowice / 32-652 / ul. Różana 46		
telefon/ telefony:		605403758		
identyfikator REGON		070445957		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		NZOZ Praktyka Lekarza	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bulowice / 32-652 / ul. Różana 46		1
telefon/ telefony		605403758		
Data dodania do wykazu		26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 416</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		Publiczny Samodzielny Ośrodek Zdrowia w Radłowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Radłów / 33-130 / ul. Brzeska 9		
telefon/ telefony:		146782005		
identyfikator REGON		851878650		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Publiczny Samodzielny Ośrodek Zdrowia w Radłowie	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Radłów / 33-130 / ul. Brzeska 9		2
telefon/ telefony		146782005		
Data dodania do wykazu		26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 417</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		Antoni Hudzik		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Kraków / 31-311 / ul. Murarska 24		
telefon/ telefony:		506129126		
identyfikator REGON		351517317		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		NZOZ Gabinet Lekarza Rodzinnego lek. Med. Antoni Hudzik	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Węgrce / 32-086 / A10		1
telefon/ telefony		122859457		
Data dodania do wykazu		26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 418</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOCHNI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Bochnia / 32-700 / ul. Kazimierza Wielkiego 26		
telefon/ telefony:		14 61 15 630		
identyfikator REGON		850446373		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Gminny Ośrodek Zdrowia w Łąpczycy	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Łąpczyca / 32-744 / Łąpczyca 496		3
telefon/ telefony		735015450		
Data dodania do wykazu		26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 419</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		Gorczański Ośrodek Medyczny GOR-MED Kaim Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Słopnice / 34-615 / Słopnice 1055		
telefon/ telefony:		183326415		
identyfikator REGON		122706777		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		Gorczański Ośrodek Medyczny GOR-MED	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Kamienica / 34-608 / Kamienica 403		1
telefon/ telefony		183323400		
Data dodania do wykazu		26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu				
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 420</b>			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:		NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SERCE SERCU" S.C. KATARZYNA SŁONCZYŃSKA, LESZEK GRZYMKOWSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Lednica Górna / 32-020 / Lednica Górna 236		
telefon/ telefony:		501362834		
identyfikator REGON		120148681		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>			rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:		NZOZ SERCE SERCU w Mojełanach	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu		Mogilany / 32-031 / Rynek 4		

telefon/ telefony	122700625		1
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	NZOZ SERCE SERCU Fila nr 4	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieliczka / 32-020 / ul. Leśna 1A		
telefon/ telefony	123858040		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 421</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Centrum Medyczne Vadimed Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-457 / ul. Fiołkowa 6		
telefon/ telefony:	122903139		
identyfikator REGON	357409582		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Centrum Medyczne Vadimed	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-457 / ul. Fiołkowa 6		
telefon/ telefony	122903139		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 422</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Czarnym Dunajcu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czarny Dunajec / 34-470 / Kamieniec Dolny 55		
telefon/ telefony:	18 26 57 370		
identyfikator REGON	491584697		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Czarny Dunajec / 34-470 / Kamieniec Dolny 55		
telefon/ telefony	182657475		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciche / 34-407 / Ratałów 1c		
telefon/ telefony	182658132		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 423</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Laskowej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Laskowa / 34-602 / Laskowa 428		
telefon/ telefony:	18 33 33 009		
identyfikator REGON	491991036		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Laskowej	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Laskowa / 34-602 / Laskowa 428		
telefon/ telefony	183333009; 183378800		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 424</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Centermed Kraków Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-530 / ul. Św. Łazarza 14		
telefon/ telefony:	123708200		
identyfikator REGON	121190290		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Centermed Kraków Sp. z o.o.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-530 / ul. Św. Łazarza 14		
telefon/ telefony	123708200		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 425</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Prosper Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-036 / ul. Halicka 10		
telefon/ telefony:	122627878		
identyfikator REGON	122671731		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Niepołomice / 32-005 / ul. Tadeusza Kościuszki 28a		
telefon/ telefony	122500787		
Data dodania do wykazu	26.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 426</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Vaxmed Stelmazek Paweł, Jakub Grabski spółka cywilna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa / 02-993 / ul. Brudzowa 100F/10		
telefon/ telefony:	794365248		
identyfikator REGON	388216140		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Vaxmed Punkt szczepień - Przychodnia Skymedic	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków / 31-875 / os. Dwyżoniu 303 62b		
telefon/ telefony	881221433		

Data dodania do wykazu	29.03.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 427</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Michał Matura Niepolomickie Centrum Profilaktyczno-Lecznice		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Niepolomice / 32-005 / ul. Stefana Batorego 41C		
telefon/ telefony:	721621521		
identyfikator REGON	356878356		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NCPL, filia Batorego 57A	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Niepolomice / 32-005 / ul. Stefana Batorego 57A		
telefon/ telefony	724824924		1
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 428</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Leokadia Osuch		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-146, ul. Długa 38/219		
telefon/ telefony:	606530181		
identyfikator REGON	356740385		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Derm Centrum	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-146, ul. Długa 38/218		
telefon/ telefony	122920606		2
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Derm Centrum BIS	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Skwer 6		
telefon/ telefony	326450051		2
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 429</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	TWOJE ZDROWIE SPÓŁKA AKCYJNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE, 40-507, ul. Francuska 98A/42		
telefon/ telefony:	516125228		
identyfikator REGON	362471638		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	TWOJE ZDROWIE SA	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Żółkiewskiego 13		
telefon/ telefony	574498666		1
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 430</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE MASZACHABA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-202, ul. Prądnicka 50A		
telefon/ telefony:	126237069		
identyfikator REGON	356819394		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE MASZACHABA	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-202, ul. Prądnicka 50A		
telefon/ telefony	126237069		2
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 431</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Bogdan Krzykwa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Tłoki 9A		
telefon/ telefony:	501348814		
identyfikator REGON	120672011		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej HIPOKRATES gabinet zabiegowy POZ	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OCHOTNICA DOLNA, 34-452, Hologówka 180A		
telefon/ telefony	185428678		1
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 432</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCZNA POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-530, ul. Św. Łazarza 14		
telefon/ telefony:	517734137		
identyfikator REGON	351496408		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Filia numer 1 Przychodnia Medycyna Polska Sp. z o.o.	-	POP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-589, ul. Sołtysovska 35A		
telefon/ telefony	123120705		4
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 433</b>		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PPUH HABA-MED HANNA BROMBOSZCZ-SŁUSARZYK, WOJCIECH BARTMAN, BERNADETTA BACIA-BOROŃ SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBINIA, 32-540, ul. Wiśniowa 14		
telefon/ telefony:	322109445		
identyfikator REGON	356392671		

Miejsce udzielania świadczeń 1		rodzaj punktu *	rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM ZDROWIA HABA-MED.	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBINIA, 32-540, ul. Wiśniowa 14		
telefon/ telefony	322109445		
Data dodania do wykazu	16.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 434</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie	-	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-663, ul. Wielicka 267		
telefon/ telefony:	539974001		
identyfikator REGON	351239953		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-663, ul. Wielicka 267		
telefon/ telefony	124467500		
Data dodania do wykazu	21.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	17.10.2022		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-084, ul. Podchorążych 3		
telefon/ telefony	126372791		
Data dodania do wykazu	21.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	24.09.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Tauron Arena Kraków	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-571, ul. Stanisława Lema 7		
telefon/ telefony			
Data dodania do wykazu	21.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	14.03.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 435</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej Adrian Karasiewicz	-	10
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PROSZOWICE, 32-100, ul. Parkowa 10		
telefon/ telefony:	608083452		
identyfikator REGON	120949895		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej Adrian Karasiewicz	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PROSZOWICE, 32-100, ul. Parkowa 10		
telefon/ telefony	889468258		
Data dodania do wykazu	22.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu			
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 436</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Krzysztof Ślusarczyk Liberandum Ratownictwo Medyczne	-	3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-698, ul. Merkuriusza Polskiego 35		
telefon/ telefony:	500488338		
identyfikator REGON	362480815		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - WIELICZKA SOLNE MIASTO	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Kościuszki 15		
telefon/ telefony	514784509		
Data dodania do wykazu	22.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	24.09.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt szczepień populacyjnych - Wieliczka	-	<b>POP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Kościuszki 15		
telefon/ telefony	514784509		
Data dodania do wykazu	24.09.2021		
Data wykreślenia z wykazu	09.04.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 437</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	Mateusz Sobczak FIRMA USŁUGOWO - HANDLOWA "DIAGNOZA"	-	8
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWORZNO, 43-600, ul. Diamentowa 8/22		
telefon/ telefony:	531166475		
identyfikator REGON	241840124		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Towarzystwo Gimnastyczne SOKÓŁ	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYSLENICE, 32-400, ul. Jordana 3		
telefon/ telefony	124446750		
Data dodania do wykazu	23.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	31.03.2022		
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 438</b>		<b>szczenie personelu</b>	<b>szczenie populacyjne</b>
nazwa:	NEUROCENTRUM MERTA SPÓŁKA JAWNA	-	5
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAROSZOWICE, 34-100, Jarosowice 7		
telefon/ telefony:	338235656		
identyfikator REGON	123004994		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	Punkt Szczepień Powszechnych - Dom Kultury	-	<b>PSP</b>
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, ul. Teatralna 1		
telefon/ telefony	573154928		
Data dodania do wykazu	26.04.2021		
Data wykreślenia z wykazu	08.10.2021		
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>rodzaj punktu *</b>	<b>rodzaj punktu*, liczba zespołów (w miejscu)</b>
nazwa:	NeuroCentrum Wadowice - Punkt szczepień	-	<b>DOD</b>











































telefon/ telefony	1228/4660		2
Data dodania do wykazu	14.11.2022		
Data wykreślenia z wykazu			

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

**COVID-**

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1</b>	
nazwa:	MIŁOSZ WOŹNICZKO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, ul. Jesionowa 6
telefon/ telefony:	602608121
identyfikator REGON	122511252
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)</b>	<b>liczba zespołów</b>
obszar działania:	
MAŁOPOLSKA ZACHODNIA Zespół wyjazdowy - Mobilny Punkt Szczepień Centrum Medyczne	3
Data dodania do wykazu:	18.02.2021
Data wykreślenia z wykazu:	12.07.2021
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2 (obszar)</b>	<b>liczba zespołów</b>
obszar działania:	
KRAKOWSKI OBSZAR METROPOLITALNY Zespół wyjazdowy - Mobilny Punkt Szczepień Centrum	2
Data dodania do wykazu:	18.02.2021
Data wykreślenia z wykazu:	12.07.2021
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3 (obszar)</b>	<b>liczba zespołów</b>

obszar działania:	
SADECKI Zespół wyjazdowy - Mobilny Punkt Szczepień Centrum Medyczne	2
Data dodania do wykazu:	18.02.2021
Data wykreślenia z wykazu:	12.07.2021
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2</b>	
nazwa:	KRAKOWSKIE POGOTOWIE RATUNKOWE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-530, ul. Św. Łazarza 14
telefon/ telefony:	124244272
identyfikator REGON	351564854
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)</b>	<b>liczba zespołów</b>
obszar działania:	
KRAKOWSKI OBSZAR MERTOPOLITALNY Zespół wyjazdowy - Mobilny Punkt Szczepień Krakowskie	1
Data dodania do wykazu:	18.02.2021
Data wykreślenia z wykazu:	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3</b>	
nazwa:	PODHALANSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II W NOWYM TARGU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Szpitalna 14
telefon/ telefony:	182633031
identyfikator REGON	000308324
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)</b>	<b>liczba zespołów</b>

obszar działania:	
PODHALAŃSKI Zespół wyjazdowy - Mobilny Punkt Szczepień Podhalański	1
Data dodania do wykazu:	18.02.2021
Data wykreślenia z wykazu:	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4</b>	
nazwa:	FORMED SPÓŁKA CYWILNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, ul. Krasieńskiego 9A/1
telefon/ telefony:	531434284
identyfikator REGON	122937318
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)</b>	<b>liczba zespołów</b>
obszar działania:	
TARNOWSKI Zespół wyjazdowy - Mobilny Punkt Szczepień Podhalański	1
Data dodania do wykazu:	18.02.2021
Data wykreślenia z wykazu:	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5</b>	
nazwa:	VITALIS NOWAK I ZURAKOWSKI SPOŁKA CYWILNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBINIA, 32-540, ul. Kopernika 25
telefon/ telefony:	326200293
identyfikator REGON	121378220
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1 (obszar)</b>	<b>liczba zespołów</b>

obszar działania:	
MAŁOPOLSKA ZACHODNIA Zespół wyjazdowy - Mobilny Punkt Szczepień Vitalis Sp.J. - Małopolska Zachodnia	1
Data dodania do wykazu:	18.02.2021
Data wykreślenia z wykazu:	











adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-952, os. Urocze 1/U005
telefon/ telefony	124481618
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	ZIKO Apteka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-800, ul. Aleksandry 11
telefon/ telefony	124481606
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	APTEKA ZIKO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-611, ul. Beskidzka 30a/3
telefon/ telefony	124481608
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>	
nazwa:	ZIKO APTEKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-146, ul. Długa 88
telefon/ telefony	124481621
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>	
nazwa:	Apteka ZIKO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-201, ul. Bratysławska 2/6B
telefon/ telefony	124481609
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8</b>	
nazwa:	Apteka ZIKO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Wałowa 2
telefon/ telefony	146968992
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9</b>	
nazwa:	Apteka ZIKO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-625, os. Piastów 60
telefon/ telefony	124481607
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 9</b>	
nazwa:	Ewa Panczakiewicz-Pawlęga
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-427, ul. Stefana Ziobrowskiego 1/3
telefon/ telefony:	126539053
identyfikator REGON	120344962
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka "Na Złocieniu"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-798, ul. Nefrytowa 4
telefon/ telefony	126539053
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 10</b>	
nazwa:	TRADEESSENCE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Rynek 2
telefon/ telefony:	695400336



nazwa:	Anna Front, Mikołaj Front działający jako wspólnicy s.c.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NIEPOŁOMICE, 32-005, ul. Stefana Batorego 5
telefon/ telefony:	122810810
identyfikator REGON	356756334
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka "Niebieska"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NIEPOŁOMICE, 32-005, ul. Stefana Batorego 5
telefon/ telefony	122810810, 571323116
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>	
nazwa:	ODNOWA ŻYCIA.PL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Bolesława Szpunara 9A
telefon/ telefony:	799099166
identyfikator REGON	521799830
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Pobrań
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Bolesława Szpunara 9A
telefon/ telefony	799099166
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W TRZYCIĄŻU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZYCIĄŻ, 32-353, ul. Zdrowa 6
telefon/ telefony:	12 38 94 023
identyfikator REGON	357108301
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZYCIĄŻ, 32-353, Zdrowa 6
telefon/ telefony	123894023,124198881
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 15</b>	
nazwa:	ARTFARM PROLEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Jasna 71
telefon/ telefony:	608424436
identyfikator REGON	852515500
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Jasna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Jasna 71
telefon/ telefony	146240563
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Zielona
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Klikowska 2
telefon/ telefony	146361800
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	"Apteka Pomarańczowa"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Szpitalna 26

telefon/ telefony	146224688
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 16</b>	
nazwa:	Renata Biłska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNICHÓW, ul. 32-070, ul. Wiślana 2
telefon/ telefony:	609477708
identyfikator REGON	122569412
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka w Przychodni
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNICHÓW, ul. 32-070, ul. Wiślana 2
telefon/ telefony	123067054
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17</b>	
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chełmku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMEK, 32-660, ul. Staicha 1
telefon/ telefony:	33846461, 8461169, 8461202
identyfikator REGON	357007652
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chełmku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMEK, 32-660, ul. Staicha 1
telefon/ telefony	338461202
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18</b>	
nazwa:	CFMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-820, al. Aleja Adolfa Dygasińskiego 2D
telefon/ telefony:	519146247
identyfikator REGON	385197234
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-820, Aleja Adolfa Dygasińskiego 2D
telefon/ telefony	519146247
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19</b>	
nazwa:	GENESMANAGER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-038, ul. Starowiślna 23/8A
telefon/ telefony:	573126589
identyfikator REGON	385200462
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne Skymedic
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-875, os. Dywizjonu 303 62B
telefon/ telefony	530520840
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 20</b>	
nazwa:	BRL CENTER - POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW, 54-613, ul. Krzemieniecka 60A
telefon/ telefony:	515080317
identyfikator REGON	932836174
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	

nazwa:	Apteka "Dr.Max"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, ul. 27-go stycznia 9
telefon/ telefony	338770213
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka "Dr. Max"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, os. Skalska 22
telefon/ telefony	326457864
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21</b>	
nazwa:	Solimed Jakub Loster
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, os. Karola Szymanowskiego 6/LU
telefon/ telefony:	516077076
identyfikator REGON	120193397
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Szczepień i Medycyny Podróży Solimed
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, os. Szymanowskiego 6/LU
telefon/ telefony	516077076
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 22</b>	
nazwa:	ADRIAN RYNCZAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa 01-188, ul. Stanisława Staszica 4/LU1
telefon/ telefony:	511167374
identyfikator REGON	388826481
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Dermopharm
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 30-075, ul. Raclawicka 10
telefon/ telefony	122656737
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 23</b>	
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO ZAOPATRZENIA FARMACEUTYCZNEGO "CEFARM-WARSZAWA" SPÓŁKA AKCYJNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE, 40-431, ul. Szopienicka 77
telefon/ telefony:	227338755
identyfikator REGON	012859010
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA CEF@RM 36,6
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Błonie 2 lok1/15
telefon/ telefony	146966931
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 24</b>	
nazwa:	POLNETCOM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TYCHY, 43-100, ul. Fabryczna 45
telefon/ telefony:	502294202
identyfikator REGON	276918787
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka" Dr. Max"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-346, ul. Stawowa 61/16

telefon/ telefony	122650327
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka " Dr. Max"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Królowej Jadwigi 17
telefon/ telefony	182649935
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 25</b>	
nazwa:	CEFARM ŚLĄSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GDYNIA, 81-304, ul. Śląska 53/B102
telefon/ telefony:	226114750
identyfikator REGON	272045210
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka "Dr.Max"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, ul. Mariacka 6
telefon/ telefony	502579035
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka "Dr.Max"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-663, ul. Wielicka 259/L.14A
telefon/ telefony	571245841
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Apteka "Dr.Max"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-580, ul. Aleja Pokoju 67
telefon/ telefony	571245851
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 26</b>	
nazwa:	Anna Sobańska, Patrycja Rey działające jako wspólniczki s. c.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-106, ul. Bolesława Komorowskiego 12
telefon/ telefony:	124212304
identyfikator REGON	356510805
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA "Codzienna"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-106, ul. Bolesława Komorowskiego 12
telefon/ telefony	124212304
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 27</b>	
nazwa:	APTEKA MILENIUM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, ul. Królowej Jadwigi 3
telefon/ telefony:	146864030
identyfikator REGON	851784439
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Cef@rm 36,6
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, ul. Królowej Jadwigi 3
telefon/ telefony	146864030
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	

<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 28</b>	
nazwa:	"LEKCITO" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYBNIK, 44-200, ul. Jana III Sobieskiego 1
telefon/ telefony:	182621962
identyfikator REGON	432505990
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Dr. Max
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, ul. Kraszewskiego 83
telefon/ telefony	184716112
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Dr. Max
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GDÓW, 34-420, GDÓW 53
telefon/ telefony	122846694
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Apteka Dr. Max
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Papieska 39
telefon/ telefony	184452348
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Apteka Dr. Max
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAKOPANE, 34-500, ul. Kamieniec 5
telefon/ telefony	723222410
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Apteka Dr. Max
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, ul. Sienkiewicza 5/1a
telefon/ telefony	146853285
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 29</b>	
nazwa:	Medico-Invest Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 04-398, ul. Grochowska 256
telefon/ telefony:	226310747
identyfikator REGON	140647919
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Twoje Leki
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnów, 33-100, ul. Urszulańska 7
telefon/ telefony	146268367
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	APTEKA TWOJE LEKI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gorlice, 38-300, ul. Węgierska 21
telefon/ telefony	183537023
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	APTEKA TWOJE LEKI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnów, 33-100, ul. Nowodąbrowska 127/1.01

telefon/ telefony	146395112
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 30</b>	
nazwa:	DANUTA SIKORA, RAFAŁ ROKOWSKI działający jako wspólnicy s.c.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Andrychów 34-120, ul. Stanisława Lenartowicza 40
telefon/ telefony:	338751295
identyfikator REGON	070901349
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka "ANIMAR"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Andrychów 34-120, ul. Stanisława Lenartowicza 40
telefon/ telefony	338759155
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31</b>	
nazwa:	MIŁOSZ WOŹNICZKO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, ul. Jesionowa 6
telefon/ telefony:	602608121
identyfikator REGON	122511252
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, Krakowska 27
telefon/ telefony	602608121
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 32</b>	
nazwa:	ARC-INVEST SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 04-398, ul. Grochowska 256/10
telefon/ telefony:	226310747
identyfikator REGON	146278914
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka FARMACJA 24
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA 32-700, ul. Różana 19
telefon/ telefony	146135377
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RZEZAWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZEZAWA, 32-765, ul. Wiśniowa 30
telefon/ telefony:	146858410
identyfikator REGON	850521962
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZEZAWA, 32-765, Wiśniowa 30
telefon/ telefony	146127818
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34</b>	
nazwa:	Ewa Olchówka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Bolesława Chrobrego 8/2
telefon/ telefony:	501321608
identyfikator REGON	120151134
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	

nazwa:	ATMA RESCUERS przy placu Słonecznym
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Piastowska 17
telefon/ telefony	574809307
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 35</b>	
nazwa:	APIS FARMACJA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łącko, 33-390, Łącko 843
telefon/ telefony:	183315790
identyfikator REGON	492919874
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Pod Magnolią
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Męcina 34-654, Męcina 880
telefon/ telefony	183336885
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 36</b>	
nazwa:	IPHARM 2 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Słowackiego 1
telefon/ telefony:	338424473
identyfikator REGON	121529876
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka 4 Pory Roku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Słowackiego 1
telefon/ telefony	338424473
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 37</b>	
nazwa:	Katarzyna Nakielny
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZEZAWA, 32-765, ul. Długa 9
telefon/ telefony:	515043293
identyfikator REGON	389394836
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	DOZ Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZEZAWA, 32-765, ul. Długa 9
telefon/ telefony	795228099
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 38</b>	
nazwa:	POLMEDICAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-416, ul. Dobrego Pasterza 67
telefon/ telefony:	124136136
identyfikator REGON	350525935
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Hygieia Centrum Leków
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-214, ul. Bałtycka 3
telefon/ telefony	124201417
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Hygieia Centrum Leków
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-011, ul. Wrocławska 48

telefon/ telefony	126334432
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	HYGIEIA CENTRUM TANICH LEKÓW
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-858, os. Kosciuszkowe 5
telefon/ telefony	126811934
Data dodania do wykazu	20.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Apteka Hygieia Centrum Leków
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-967, os. Kolorowe 11A
telefon/ telefony	122596186
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PCIM, 32-432, Pcim 1
telefon/ telefony:	122748501
identyfikator REGON	122734242
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PCIM, 32-432, Pcim 1
telefon/ telefony	122748672
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 40</b>	
nazwa:	Marta Kobel, Bartłomiej Kobel działający jako wspólnicy s.c.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZAŚKA, 30-199, ul. Balicka 49A
telefon/ telefony:	602836551
identyfikator REGON	120524931
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Rzaśka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZAŚKA, 30-199, ul. Balicka 49A
telefon/ telefony	123575982
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 41</b>	
nazwa:	APTEKA RODZINNA MGR FARM. KAMIL OLSZANECKI I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, ul. Podgórska 6
telefon/ telefony:	338738113
identyfikator REGON	070615796
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Centrum Dla Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SPYTKOWICE, 34-116, ul. Rynek 32
telefon/ telefony	334766332
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Rodzinna Centrum Dla Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, ul. Podgórska 6
telefon/ telefony	338738113
Data dodania do wykazu	01.09.2022

Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Apteka Podhalanin
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, ul. Wojska Polskiego 17
telefon/ telefony	730203463
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Apteka Rodzinna Centrum Dla Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stryszów, 34-146, Stryszów 626
telefon/ telefony	338797779
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 42</b>	
nazwa:	"ELFARM" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Płk. Władysława Beliny-Prażmowskiego 11
telefon/ telefony:	185455555
identyfikator REGON	121361715
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka GEMINI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Płk. Władysława Beliny-Prażmowskiego 11
telefon/ telefony	185461110
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 43</b>	
nazwa:	WOJCIECH KOWALIK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 30-127, ul. Wesele 34
telefon/ telefony:	126550140
identyfikator REGON	350770385
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 30-552, ul. Wielicka 76
telefon/ telefony	126550140
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ LECZNICTWA OTWARTEGO W WIELICZCE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Bolesława Szpunara 20
telefon/ telefony:	122782824
identyfikator REGON	350674687
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia Ogólna - SPZLO w Wieliczce
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Bolesława Szpunara 20
telefon/ telefony	733030577
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Gabinet internistyczny z Punktem Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Tadeusza Kościuszki 51
telefon/ telefony	122500988
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Gabinet internistyczny z gabinetem zabiegowym

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHORĄGWICA, 32-020, Chorągwica 140
telefon/ telefony	122783164
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Gabinet internistyczny z gabinetem zabiegowym
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĘGRZCE WIELKIE, 32-020, Węgrzce Wielkie 359
telefon/ telefony	122512375
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45</b>	
nazwa:	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków
telefon/ telefony:	126440144, 126229465
identyfikator REGON	000630161
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia chorób zakaźnych-KONTENER
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-913, os. Na Skarpie 66
telefon/ telefony	126229502
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 46</b>	
nazwa:	MAŁGORZATA STEC
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIEPRZ, 34-122, ul. Centralna 1
telefon/ telefony:	338770272
identyfikator REGON	070876686
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka "Centrum"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIEPRZ, 34-122, ul. Centralna 1
telefon/ telefony	338770272
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47</b>	
nazwa:	Elżbieta Zielińska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SĘKOWA, 38-307, Sękowa 323
telefon/ telefony:	183518092
identyfikator REGON	492828901
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NZOZ Sękowa
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SĘKOWA, 38-307, Sękowa 323
telefon/ telefony	183518092
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 48</b>	
nazwa:	EUROPEJSKA XV SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KATOWICE, 40-058, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 22/23
telefon/ telefony:	512171730
identyfikator REGON	366766253
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Dr. Max
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Powstańców Śląskich 1/0.11
telefon/ telefony	338411117

Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 49</b>	
nazwa:	RADON & BRZOSTOWSKA SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SĘDZISZÓW MAŁOPOLSKI, 39-120, ul. Niepodległości 53
telefon/ telefony:	505960011
identyfikator REGON	363031870
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Nova
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Romanowicza 39a
telefon/ telefony	505960011
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 50</b>	
nazwa:	APTEKA PRYWATNA KWIECIEN SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-610, os. Tysiąclecia 42
telefon/ telefony:	606399955
identyfikator REGON	003886493
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Słoneczna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Poniatowskiego 12
telefon/ telefony	184731345
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 51</b>	
nazwa:	CANNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁÓDŹ, 94-406, ul. Kinga C. Gillette 11
telefon/ telefony:	736697723
identyfikator REGON	100337239
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, pl. Gen. Henryka Dąbrowskiego 1
telefon/ telefony	736697723
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 52</b>	
nazwa:	COSMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 02-823, ul. Osmańska 12
telefon/ telefony:	224171550
identyfikator REGON	015498451
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA COSMEDICA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Węgierska 170/41
telefon/ telefony	185408712
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	APTEKA COSMEDICA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Szkotnik 1A/0.07
telefon/ telefony	146480006
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	APTEKA COSMEDICA

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Krakowska 149/70
telefon/ telefony	146466470
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne "Piaski Nowe" Kacper Krawczyk, Robert Stec spółka jawna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-693, ul. Adama Bochenka 16/5-6
telefon/ telefony:	124431264
identyfikator REGON	121274956
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne "Piaski Nowe" Kacper Krawczyk, Robert Stec sp. j.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-693, ul. Adama Bochenka 16/5-6
telefon/ telefony	124431264,722946070
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 54</b>	
nazwa:	Iwona Dyka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poronin 34-520, ul. Józefa Piłsudskiego 97
telefon/ telefony:	182637350
identyfikator REGON	380616347
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA PRIMA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Poronin 34-520, ul. Józefa Piłsudskiego 97
telefon/ telefony	182637350
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 55</b>	
nazwa:	Danmed Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 31-952, os. Urocze 1
telefon/ telefony:	124258523
identyfikator REGON	120566697
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-936, os. Handlowe 8
telefon/ telefony	571209605
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYSPINÓW, 32-060, Kryspinów 463
telefon/ telefony	123848493
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	APTEKA GEMINI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-953, os. Urocze 1
telefon/ telefony	571209604
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56</b>	
nazwa:	EWA JASIŃSKA-KRYCZKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOCCMYRZÓW, 32-010, ul. Spółdzielców 3
telefon/ telefony:	126472028

identyfikator REGON	351311461
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NZOZ Centrum Medyczne "Gastro-Medical"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOCMYRZÓW, 32-010, Spółdzielców 3
telefon/ telefony	126472028
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 57</b>	
nazwa:	KOPFARM Mikołaj Kopiec
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KLUCZE, 32-310, ul. Zawierciańska 4
telefon/ telefony:	327515303
identyfikator REGON	242987036
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Tęczowa
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLESŁAW, 32-329, ul. Laskowska 4a
telefon/ telefony	327936285
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58</b>	
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZUCINIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUCIN, 33-230, ul. Piłsudskiego 15
telefon/ telefony:	146436195
identyfikator REGON	851745267
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUCIN, 33-230, Piłsudskiego 15
telefon/ telefony	146436236
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Słupcu
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SŁUPIEC, 33-230, Słupiec 320
telefon/ telefony	146431280
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Brzezówce
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZĘZÓWKA, 32-230, Brzezówka 155
telefon/ telefony	146431833
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Krakowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków
telefon/ telefony:	48126623150
identyfikator REGON	350995109
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Krakowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków
telefon/ telefony	126623182
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia Badań Profilaktycznych w Krakowie

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Kronikarza Galla 25, 30-053 Kraków
telefon/ telefony	126623182
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 60</b>	
nazwa:	APTEKA MANDRAGORA LELITO SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-149, ul. Krzywa 13
telefon/ telefony:	124300409
identyfikator REGON	120887792
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ GRYPA - APTEKA OGÓLNODOSTĘPNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-149, ul. Krzywa 13
telefon/ telefony	124300409
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61</b>	
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Polance Wielkiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANKA WIELKA, 32-607, ul. Długa 3
telefon/ telefony:	338488823
identyfikator REGON	357091167
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POLANKA WIELKA, 32-607, Długa 3
telefon/ telefony	338488823
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 62</b>	
nazwa:	Angelika Nizińska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-654, ul. Edwarda Heila 14
telefon/ telefony:	503547182
identyfikator REGON	121849405
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Orchis
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-693, ul. Adama Bochenka 10/5
telefon/ telefony	123450605
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 63</b>	
nazwa:	Joanna Piątkowska-Kowalik
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-398, ul. Bogucianka 4
telefon/ telefony:	122680229
identyfikator REGON	350674954
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ GRYPA - APTEKA W TYŃCU W MALWACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-398, ul. Bogucianka 4
telefon/ telefony	122680229
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ GRYPA - Apteka NaturFarm
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-896, al. Generała Bora-Komorowskiego 37
telefon/ telefony	124133705
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 64</b>	

nazwa:	"ZDROWE CENY" K. STĘPEK, G. SMOŁA SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NIEPOŁOMICE, 32-005, ul. Rynek 15
telefon/ telefony:	660452131
identyfikator REGON	852613533
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIWNICZNA-ZDRÓJ, 33-350, ul. Rynek 2
telefon/ telefony	184465668
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 65</b>	
nazwa:	ALICANTEE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-668, ul. Włotowa 1
telefon/ telefony:	126610849
identyfikator REGON	120363853
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Niezapominajka dla całej rodziny
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-548, Al.. Pokoju 14
telefon/ telefony	666036516
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Niezapominajka dla całej rodziny
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-926, os. Centrum B 4
telefon/ telefony	666036512
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Apteka Niezapominajka dla całej rodziny
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, ul. Józefa Piłsudskiego 1
telefon/ telefony	666036517
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Apteka Niezapominajka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, ul. Szpitalna 22
telefon/ telefony	511586466
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Apteka Niezapominajka dla całej rodziny
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-202, ul. Prądnicka 69
telefon/ telefony	604675460
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66</b>	
nazwa:	MOŚCICKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-101, ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 15
telefon/ telefony:	14 6880511
identyfikator REGON	851664020
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Mościckie Centrum Medyczne - Poradnia Rodzinna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-101, E. Kwiatkowskiego 15

telefon/ telefony	146880550
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67</b>	
nazwa:	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR I - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Chemiczna 12
telefon/ telefony:	146330691
identyfikator REGON	851793929
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Miejska Przychodnia Lekarska Nr I NZOZ Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Chemiczna 12
telefon/ telefony	146330692
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 68</b>	
nazwa:	PZF CEFARM-KRAKÓW S.A.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-716, ul. Albatrosów 1
telefon/ telefony:	122733687
identyfikator REGON	356686600
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Władysława Reymonta 35
telefon/ telefony	736697794
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-476, ul. Bosaków 11
telefon/ telefony	736697959
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-227, ul. Zielińska 3
telefon/ telefony	736697970
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	APTEKA DBAM O ZDROWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zawoja, 34-222, Zawoja 1560
telefon/ telefony	800110110
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUŁKOWICE, 32-440, ul. Szkolna 9
telefon/ telefony	736697305
Data dodania do wykazu	22.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69</b>	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE "KOL-MED" SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W TARNOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, pl. Dworcowy 6
telefon/ telefony:	14 62 76 075, 14 62 13 848
identyfikator REGON	010649508

<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne KOL-MED w Tarnowie - Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Plac Dworcowy 6
telefon/ telefony	146276075
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne "KOL-MED"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA 32-700, ul. Wojska Polskiego 7
telefon/ telefony	146112225
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne "KOL-MED"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, ul. Dworcowa 1
telefon/ telefony	146631660
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 70</b>	
nazwa:	BEATA SOPALA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciężkowice 33-190, ul. Św. Floriana 9
telefon/ telefony:	146510930
identyfikator REGON	850190086
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA RYNEK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciężkowice 33-190, Rynek 26
telefon/ telefony	146505099
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 71</b>	
nazwa:	Małgorzata Adamaszek-Czechowska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTY, 32-650, ul. Żwirki i Wigury 25
telefon/ telefony:	338452635
identyfikator REGON	356866590
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Jana Kantego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTY, 32-650, ul. Legionów 28
telefon/ telefony	608300352
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72</b>	
nazwa:	NZOZ MEDYK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUROWA, 32-820, ul. Rynek 1
telefon/ telefony:	146714777
identyfikator REGON	010649508
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NZOZ MEDYK Sp.z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUROWA, 32-820, Rynek 1
telefon/ telefony	146714777
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73</b>	
nazwa:	LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 02-676, ul. Postępu 21 C
telefon/ telefony:	224504500

identyfikator REGON	140723603
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-415, Wadowicka 8W
telefon/ telefony	122528761
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-216, Andrzeja Frycza-Modrzewskiego 2
telefon/ telefony	124162550
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Józefa Poniatowskiego 2
telefon/ telefony	184407750
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne LUX MED. Sp. Zo.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-476, ul. Lublańska 38
telefon/ telefony	122903272
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne LUX MED. Sp. Zo.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-358, ul. Jasnogórska 11
telefon/ telefony	122570520
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne LUX MED. Sp. Zo.o. - Punkt szczepień dla dorosłych
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-392, ul. Czerwone Maki 87
telefon/ telefony	122858040
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne LUX MED. Sp. Zo.o. - Punkt szczepień dla dzieci
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-392, ul. Czerwone Maki 87
telefon/ telefony	122858040
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne LUX MED. Sp. Zo.o. - Punkt szczepień dla dorosłych
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-644, ul. Puskarska 7H
telefon/ telefony	123400122
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>9 Miejsce udzielania świadczeń 9</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne LUX MED. Sp. Zo.o. - Punkt szczepień dla dzieci
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-644, ul. Puskarska 7H
telefon/ telefony	123400122

Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74</b>	
nazwa:	CM UNIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-131, ul. Młodej Polski 7
telefon/ telefony:	124158112
identyfikator REGON	357197049
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia domowego leczenia tlenem
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-131, Młodej Polski 7
telefon/ telefony	124158112
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR 5 SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Długa 18
telefon/ telefony:	146242217
identyfikator REGON	851792976
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Długa 18
telefon/ telefony	146880850,1
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76</b>	
nazwa:	"CENTERMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, pl. Jana Sobieskiego 2
telefon/ telefony:	146314800
identyfikator REGON	851659993
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	CenterMed Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska Filia Nr 2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Kazimierza Pułaskiego 92
telefon/ telefony	146270810
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	CenterMed Sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska Filia Nr 3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZGŁOBICE, 33-113, Zgłobicka 9
telefon/ telefony	146743021
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	CenterMed Sp z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Diagnostyczno-Lekarska Brzeskie Centrum Medyczne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brzesko, 32-800, Browarna 5c
telefon/ telefony	146635141
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne CenterMed - Szkotnik
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-300, ul. Szkotnik 19

telefon/ telefony	146284352
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-300, ul. Fryderyka Chopina 3
telefon/ telefony	146273388
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-300, ul. Stoneczna 32
telefon/ telefony	146271840
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77</b>	
nazwa:	NMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Parkowa 2
telefon/ telefony:	146284143
identyfikator REGON	852752594
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Przychodnia Rodzinna nMedica
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Parkowa 2
telefon/ telefony	146284143
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78</b>	
nazwa:	PORADNIA MEDYCYNY RODZINNEJ S.C. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPANÓW, 32-740, Łapanów 186
telefon/ telefony:	146134401
identyfikator REGON	357057710
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza rodzinnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPANÓW, 32-740, Łapanów 186
telefon/ telefony	146134401
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia Medycyny Rodzinnej s.c. NZOZ, Ośrodek Zdrowia, Poradnia Lekarza Rodzinnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOBOLÓW, 32-742, Sobolów 97
telefon/ telefony	146854500
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79</b>	
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stryszowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRYSZÓW, 34-146, Stryszów 557
telefon/ telefony:	338797585
identyfikator REGON	357002838
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	punkt szczepień Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stryszowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STRYSZÓW, 34-146, Stryszów 557
telefon/ telefony	338797495
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Laskowej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Laskowa, 34-602, Laskowa 428
telefon/ telefony:	183333009
identyfikator REGON	491991036
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Laskowej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Laskowa, 34-602, Laskowa 428
telefon/ telefony	183378800
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81	
nazwa:	ZESPÓŁ PRZYCHODNI I OŚRODKÓW ZDROWIA-KRZESZOWICKIE CENTRUM ZDROWIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZESZOWICE, 32-065, ul. Legionów Polskich 30
telefon/ telefony:	122820401
identyfikator REGON	357101150
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	Poradnia lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZESZOWICE, 32-065, Legionów Polskich 30
telefon/ telefony	122821100
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 2	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZALAS, 32-067, ul. ks.P.P.Gawlikowskiego 78
telefon/ telefony	122836060
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 3	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWA GÓRA, 32-065, Krakowska 6
telefon/ telefony	122835015
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
Miejsce udzielania świadczeń 4	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TENCZYNEK, 32-067, ul. Władysława Reymonta 1
telefon/ telefony	122821788
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82	
nazwa:	"HIPOKRATES" S.KRÓLICKI-J.ŚLIFIRSKI SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTY, 32-650, ul. Henryka Sienkiewicza 13
telefon/ telefony:	338475800
identyfikator REGON	356755464
Miejsce udzielania świadczeń 1	
nazwa:	NZOZ "HIPOKRATES"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KĘTY, 32-650, Henryka Sienkiewicza 13
telefon/ telefony	338475800
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83	
nazwa:	DIERVERUM POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 04-769, ul. Cylichowska 13/15

telefon/ telefony:	126866088
identyfikator REGON	140878910
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Diaverum Kraków Młodości
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-908, os. Młodości 11
telefon/ telefony	126866088
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84</b>	
nazwa:	"OLMED" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Zofii Nałkowskiej 1
telefon/ telefony:	326433713
identyfikator REGON	357108382
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ - OLMED Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Nałkowskiej 1
telefon/ telefony	326433713
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85</b>	
nazwa:	BRONIEK - SETKIEWICZ - LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYGLICE, 33-160, ul. Tarnowska 21
telefon/ telefony:	146541009
identyfikator REGON	852624028
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYGLICE, 33-160, Tarnowska 21
telefon/ telefony	146541009
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 86</b>	
nazwa:	GEMMA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-118, ul. Podwale 6
telefon/ telefony:	736697967
identyfikator REGON	120370095
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-154, ul. Pawia 5/20
telefon/ telefony	736697967
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 87</b>	
nazwa:	Apteka Niskie Ceny Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Długa 19
telefon/ telefony:	146242400
identyfikator REGON	366875002
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Czerwonych Klonów 4
telefon/ telefony	146390980
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Długa 19
telefon/ telefony	146242400
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88</b>	
nazwa:	MIEJSKO GMINNE CENTRUM MEDYCZNE "WOL-MED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, ul. Skalska 22
telefon/ telefony:	326441029
identyfikator REGON	357208244
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLBROM, 32-340, Skalska 22
telefon/ telefony	570560622
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień w Dłużcu
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DŁUŻEC, 32-340, Dłużec 87a
telefon/ telefony	326447010
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień w Łobzowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOBZÓW, 32-340, Łobzów 157
telefon/ telefony	326441185
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień w Zarzeczcu
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZARZECZE, 32-340, ul. Zacisze 12
telefon/ telefony	326465174
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89</b>	
nazwa:	ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ "ESKULAP" S.C. JERZY PŁATEK, ANDRZEJ SZOPIŃSKI, MAŁGORZATA PŁATEK, ZOFIA SZOPIŃSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KLECZA GÓRNA, 34-124, Klecza Górna 119
telefon/ telefony:	338722166
identyfikator REGON	851812970
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ w Kleczy Górnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KLECZA GÓRNA, 34-124, Klecza Górna 119
telefon/ telefony	338722166
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ w Wysokiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOKA, 34-105, Wysoka 309
telefon/ telefony	338737584
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 90</b>	
nazwa:	Apteka Prywatna Stefania Król, Jolanta Turchan Spółka Jawna

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JORDANÓW, 34-240, ul. Piłsudskiego 1
telefon/ telefony:	182675168
identyfikator REGON	490437065
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Jordanowska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JORDANÓW, 34-240, ul. Rynek 3
telefon/ telefony	182675303
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91</b>	
nazwa:	"Centrum Zdrowia Zakliczyn" spółka cywilna Jerzy Woźniak, Paula Kołodziej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAKLICZYN, 32-840, ul. Tarnowska 9
telefon/ telefony:	146653999
identyfikator REGON	852486721
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centrum Zdrowia"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAKLICZYN, 32-840, ul. Tarnowska 9
telefon/ telefony	146653427
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32 - 400, ul. Szpitalna 2
telefon/ telefony:	603852893
identyfikator REGON	000300570
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32 - 400, ul. Szpitalna 2
telefon/ telefony	603852893
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93</b>	
nazwa:	LUB-MED OLGA CZARNECKA-MIRGOS, TOMASZ MIRGOS S.C.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIEŃ, 32-433, Lubień 475
telefon/ telefony:	18 26 82 012
identyfikator REGON	357095142
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBIEŃ, 32-433, Lubień 475
telefon/ telefony	533657655,188881031
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilanach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILANY, 32-031, ul. św. Bartłomieja Apostoła 21
telefon/ telefony:	122701999, 122701270, 122777177
identyfikator REGON	351571541
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilanach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MOGILANY, 32-031, Św. Bartłomieja Apostoła 21
telefon/ telefony	122777170
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95</b>	

nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "UGOREK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-455, ul. Ułanów 29A
telefon/ telefony:	124173134
identyfikator REGON	357078095
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Ugorek” – Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-455, ul. Ułanów 29A
telefon/ telefony	124173134
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96</b>	
nazwa:	"MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR III - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Wałowa 22
telefon/ telefony:	146889022
identyfikator REGON	851793065
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Wałowa 22
telefon/ telefony	146889020
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 97</b>	
nazwa:	APTEKA DOBRA DUBIEL SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRA, 34-642, Dobra 426
telefon/ telefony:	183330779
identyfikator REGON	120525379
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka DOBRA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRA, 34-642, Dobra 426
telefon/ telefony	183330779
Data dodania do wykazu	01.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SUŁOSZOWEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUŁOSZOWA, 32-045, ul. Bankowa 6
telefon/ telefony:	123896054
identyfikator REGON	357101894
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PUKNT SZCZEPIEŃ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUŁOSZOWA, 32-045, Bankowa 6
telefon/ telefony	123896054, 123896055
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99</b>	
nazwa:	COR VITA S.C. MIECZYŚLAW, TERESA CIĘŻAREK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-105, ul. Tadeusza Kościuszki 35
telefon/ telefony:	124293535
identyfikator REGON	351356386
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Cor Vita Punkt szczepień

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-105, ul. Tadeusza Kościuszki 35
telefon/ telefony	124293535
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 100</b>	
nazwa:	Netfarm sp. z o.o
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warszawa, 00-517, ul. Marszałkowska 80
telefon/ telefony:	609444824
identyfikator REGON	146866261
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	DOZ Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-611, ul. Stojalowskiego 6
telefon/ telefony	736697717
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Lwowska 197/1
telefon/ telefony	736697792
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni "Szpital Powiatowy" im. Bł. Marty Wieckiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia
telefon/ telefony:	146153400
identyfikator REGON	000304349
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni "Szpital Powiatowy" im. Bł. Marty Wieckiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia
telefon/ telefony	695190178
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBREJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRA, 34-642, Dobra 545
telefon/ telefony:	183330011
identyfikator REGON	491981440
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Dobrej - Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBRA, 34-642, Dobra 545
telefon/ telefony	183330011
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 103</b>	
nazwa:	HYGIEIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-416, ul. Dobrego Pasterza 67
telefon/ telefony:	126811128
identyfikator REGON	120153920
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Hygieia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-107, ul. Plac Na Stawach 1

telefon/ telefony	124270222
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Hygieia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-423, os. Bohaterów Września 76
telefon/ telefony	126811128
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Apteka Hygieia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-198, ul. K. Wierzyńskiego 9
telefon/ telefony	126260705
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Apteka Hygieia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-636, os. Oświecenia 47
telefon/ telefony	126862054
Data dodania do wykazu	21.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Hygieia Centrum Tanich Leków
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-422, ul. Strzelców 11b
telefon/ telefony	126862054
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KROŚCIENKU NAD DUNAJCEM
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROŚCIENKO NAD DUNAJCEM, 34-450, ul. Esperanto 2
telefon/ telefony:	182623046
identyfikator REGON	491984929
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KROŚCIENKO NAD DUNAJCEM, 34-450, Esperanto 2
telefon/ telefony	182623046
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105</b>	
nazwa:	MEDICUM PETLIC LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWODWORZE, 33-112, Nowodworze 70
telefon/ telefony:	146795124
identyfikator REGON	852507469
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUM" Petlic L.s.p. Ośrodek Zdrowia w Nowodworzu
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWODWORZE, 33-112, Nowodworze 70
telefon/ telefony	146795214
Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUM" Petlic L.s.p. Ośrodek Zdrowia w Woli Rzędzińskiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOLA RZĘDZIŃSKA, 33-150, Wola Rzędzińska 184a
telefon/ telefony	146792194

Data dodania do wykazu	02.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 106</b>	
nazwa:	INSIEME SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-261, ul. Rusznikarska 17
telefon/ telefony:	882929809
identyfikator REGON	122699586
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Niezapominajka dla całej rodziny
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-618, os. Złotego Wieku 80
telefon/ telefony	126479301,788656022
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107</b>	
nazwa:	"PULS ADAM I BEATA RAUK SPÓŁKA JAWNA"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, ul. Krakowska 140A
telefon/ telefony:	338757601
identyfikator REGON	851730975
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Andrychowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, Krakowska 140a
telefon/ telefony	338757601
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	punkt szczepień Praktyka Lekarza Rodzinnego w Roczynach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROCZYNY, 34-120, Bielska 87
telefon/ telefony	338702749
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>8Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZY BASENIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, al. Aleja Adama Wietrznego 3
telefon/ telefony:	338704990
identyfikator REGON	356819365
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PRZY BASENIE" Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, Aleja Adama Wietrznego 3
telefon/ telefony	338704990
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOŁCZY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOŁCZA, 32-075, Gołcza 80C-D
telefon/ telefony:	123886099
identyfikator REGON	351566391
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Gołczy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOŁCZA, 32-075, Gołcza 80 C-D
telefon/ telefony	123886099
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	

nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Szreniawie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZRENIAWA, 32-075, Szreniawa 123
telefon/ telefony	123886093
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Wysocicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WYSOCICE, 32-075, Wysocice 36
telefon/ telefony	123899426
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 110</b>	
nazwa:	Centrum Tanich Leków IV Chojnacki sp. j.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-423, ul. ózefa łepkowskiego 5
telefon/ telefony:	124136136
identyfikator REGON	351085160
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ GRYPY - Apteka Hygieia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, ul. Lenartowicza 7
telefon/ telefony	338704031
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY Z-D OPIEKI ZDROW. LEKARZE RODZINNI PRAKTYKA GRUPOWA S.C.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-709, ul. Stoczniovców 7
telefon/ telefony:	126561474
identyfikator REGON	351248892
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-709, ul. Stoczniovców 7
telefon/ telefony	126561474,122666899
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-231, ul. Bociana 4d/26
telefon/ telefony	123538848
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112</b>	
nazwa:	"MEDBUK" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BUKOWNO, 32-332, ul. Zwycięstwa 9
telefon/ telefony:	326421033 326460303
identyfikator REGON	357078920
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BUKOWNO, 32-332, Zwycięstwa 9
telefon/ telefony	326421033
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113</b>	
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCINA POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-530, ul. Św. Łazarza 14
telefon/ telefony:	517734137
identyfikator REGON	351496408
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Przychodnia Medycyna Polska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-530, ul. Św. Łazarza 14
telefon/ telefony	124283700
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114</b>	
nazwa:	Jarosław Zachara
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BORZĘCIN, 32-825, Borzęcin 87B
telefon/ telefony:	146846009
identyfikator REGON	850509056
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BORZĘCIN, 32-825, Borzęcin 87b
telefon/ telefony	146846009
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115</b>	
nazwa:	"ARS MEDICA" SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY GRZEGORZA ORCHELA I ROBERTA TENEROWICZA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, ul. Władysława Jagiełły 10
telefon/ telefony:	183536597
identyfikator REGON	492728329
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarski POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, Władysława Jagiełły 10
telefon/ telefony	183536597
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116</b>	
nazwa:	JANUSZ KRZYSZTOŃ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 30-820, ul. Szara 10
telefon/ telefony:	126586227
identyfikator REGON	351164474
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego Janusz Krzysztoń
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-838, ul. Heleny 2
telefon/ telefony	126573478
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117</b>	
nazwa:	KAROLINA WERCHOWIECKA-PARDYGAŁ I TOMASZ PARDYGAŁ SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-698, ul. Rymanowska 7
telefon/ telefony:	123994960
identyfikator REGON	368801261
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-394, Skotnicka 230A
telefon/ telefony	123994960
Data dodania do wykazu	05.09.2022

Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118</b>	
nazwa:	Alina Rawska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PASZKÓWKA, 34-113, ul. Pałacowa 27
telefon/ telefony:	338793048
identyfikator REGON	070196260
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Paszkówce
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PASZKÓWKA, 34-113, ul. Pałacowa 27
telefon/ telefony	338793048
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119</b>	
nazwa:	Publiczny Samodzielny Ośrodek Zdrowia w Radłowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADŁÓW, 33-130, ul. Brzeska 9
telefon/ telefony:	146782005
identyfikator REGON	851878650
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Publiczny Samodzielny Ośrodek Zdrowia w Radłowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADŁÓW, 33-130, ul. Brzeska 9
telefon/ telefony	146782005
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120</b>	
nazwa:	ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Króla Kazimierza Wielkiego 110
telefon/ telefony:	326470105
identyfikator REGON	357226874
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, Króla Kazimierza Wielkiego 110
telefon/ telefony	326470105
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121</b>	
nazwa:	"PRAXIS" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. św. Heleny 30 B
telefon/ telefony:	184430910
identyfikator REGON	491980601
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	punkt szczepień Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PRAXIS" sp.z.o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, Św. Heleny 30B
telefon/ telefony	184430910
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122</b>	
nazwa:	EMEDICUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-537, al. Ignacego Daszyńskiego 7/15
telefon/ telefony:	123806060
identyfikator REGON	387681135
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Przychodnia eMedicus
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-636, os. Oświecenia 44/7a

telefon/ telefony	123806060
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE TARNOWSKIEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 23
telefon/ telefony:	146422405
identyfikator REGON	851777155
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Miejska Przychodnia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, Piłsudskiego 23
telefon/ telefony	146422405
Data dodania do wykazu	05.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MSZANIE DOLNEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MSZANA DOLNA, 34-730, ul. Jana Matejki 13
telefon/ telefony:	183310028
identyfikator REGON	491980860
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	punkt szczepień Poradnia lekarska POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MSZANA DOLNA, 34-730, ul. Jana Matejki 13
telefon/ telefony	183310028
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125</b>	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE UJASTEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-752, ul. Ujastek 3
telefon/ telefony:	126833800
identyfikator REGON	350887420
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień Centrum Medyczne "Ujastek"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-752, Ujastek 3
telefon/ telefony	126833844
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Długosza 45
telefon/ telefony	185310540
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>6Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126</b>	
nazwa:	Barbara Szczodrowska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, Łącko 565
telefon/ telefony:	184446666
identyfikator REGON	490717267
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej NZOZ - Praktyka Lekarza Rodzinnego Barbara Szczodrowska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, Łącko 662
telefon/ telefony	184446666
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	

<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 127</b>	
nazwa:	CENTRUM TANICH LEKÓW VII CHOJNACKI SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-423, ul. Józefa Łepkowskiego 5
telefon/ telefony:	123793801
identyfikator REGON	350712353
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka HYGIEIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBINIA, 32-540, ul. Tadeusza Kościuszki 43a
telefon/ telefony	327508766
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>6Podmiot wykonujący działalność leczniczą 128</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przeciszowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZECISZÓW, 32-641, ul. Długa 4
telefon/ telefony:	338413278
identyfikator REGON	357087444
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PRZYCHODNIA PRZECISZÓW
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZECISZÓW, 32-641, ul. Długa 4
telefon/ telefony	338413278
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia dla dzieci
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZECISZÓW, 32-641, ul. Długa 4
telefon/ telefony	335065540
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Poradnia ogólna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIOTROWICE, 32-641, ul. Andrychowska 215
telefon/ telefony	338413240
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 129</b>	
nazwa:	Apteka Staromiejska sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Adama Mickiewicza 7
telefon/ telefony:	326434465
identyfikator REGON	365264383
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Staromiejska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Adama Mickiewicza 7
telefon/ telefony	602630802
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>6Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130</b>	
nazwa:	Maria Bednarz
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE, 33-322, Siedlce 228
telefon/ telefony:	184417504
identyfikator REGON	491982534
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień Maria Bednarz
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SIEDLCE, 33-322, Siedlce 228
telefon/ telefony	184417504
Data dodania do wykazu	06.09.2022

Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 131</b>	
nazwa:	SMALEC MAGDALENA, HALCZYŃSKA AGNIESZKA DZIAŁAJĄCY JAKO WSPÓLNICY S.C.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Królowej Jadwigi 31
telefon/ telefony:	184421692
identyfikator REGON	490300053
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY SĄCZ, 33-300, ul. Królowej Jadwigi 31
telefon/ telefony	184421692
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 132</b>	
nazwa:	Jolanta Staszczak
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-438, ul. Borkowska 5b
telefon/ telefony:	122630129
identyfikator REGON	351490593
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Fantazja
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-438, ul. Borkowska 3/LU.8
telefon/ telefony	122630129,721458500
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 133</b>	
nazwa:	KADŁUCZKA SŁAWOMIR NZOZ "CENTRUM PROMOCJI I OCHRONY ZDROWIA"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAGÓRZE, 32-555, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 226
telefon/ telefony:	326134963
identyfikator REGON	351369012
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy nr 1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BABICE, 32-551, ul. Jana Gołąba 1
telefon/ telefony	326134101
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PSARY, 32-545, ul. Wspólna 6
telefon/ telefony	326115105
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MĘTKÓW, 32-551, ul. Św. Floriana 15
telefon/ telefony	326134243
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAGÓRZE, 32-555, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 226
telefon/ telefony	326231942
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 134</b>	
nazwa:	HYGIEIA CHOJNACKI SPÓŁKA JAWNA

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-416, ul. Dobrego Pasterza 67
telefon/ telefony:	124123888
identyfikator REGON	003916567
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka HYGIEIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-416, ul. Dobrego Pasterza 67
telefon/ telefony	124123888
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 135</b>	
nazwa:	GRÓDMED BULZAK, CISZKOWSKA. SPÓŁKA PARTNERSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRÓDEK NAD DUNAJCEM, 33-318, Gródek nad Dunajcem 170
telefon/ telefony:	184401444
identyfikator REGON	491984220
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NZOZ GRÓDMED PUNKT SZCZEPIEŃ GRYPY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRÓDEK NAD DUNAJCEM, 33-318, Gródek nad Dunajcem 170
telefon/ telefony	184401444
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 136</b>	
nazwa:	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W CHRZANOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Sokoła 19
telefon/ telefony:	326232211
identyfikator REGON	276218481
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA w Chrzanowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Sokoła 19
telefon/ telefony	326100049
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA Chrzanów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Broniewskiego 16c
telefon/ telefony	326234468
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Punkt szczepień - ZLA Chrzanów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Kalinowa 7
telefon/ telefony	326618757
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzanów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUSZOWICE, 32-500, ul. Strażacka 8
telefon/ telefony	327115050
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzanów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BALIN, 32-500, ul. Wyzwolenia 65
telefon/ telefony	326131787
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	

<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>	
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzanów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PŁAZA, 32-552, ul. Jana Korczaka 2
telefon/ telefony	326131250
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>	
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej - ZLA Chrzanów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Kolonia Stella 19/1
telefon/ telefony	326230432
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 137</b>	
nazwa:	JAROSŁAW KUBICKI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GDÓW, 32-420, Gdów 336
telefon/ telefony:	602773919
identyfikator REGON	350693532
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GDÓW, 32-420, Gdów 1349
telefon/ telefony	122514009,519564240
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 138</b>	
nazwa:	Maria Wójcik - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Korzennej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KORZENNA, 33-322, Korzenna 338
telefon/ telefony:	184417002
identyfikator REGON	491979986
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Korzennej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KORZENNA, 33-322, Korzenna 338
telefon/ telefony	184414002
Data dodania do wykazu	06.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 139</b>	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE WAMED WALIŁKO, HAJDUK-WALIŁKO SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZUCHOWA, 33-114, Rzuchowa 474
telefon/ telefony:	146892144
identyfikator REGON	123100539
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne Wamed Waliłko, Hajduk-Waliłko Spółka Partnerska Lekarzy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RZUCHOWA, 33-114, Rzuchowa 474
telefon/ telefony	146892144
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 140</b>	
nazwa:	Mirosław Lejawka NZOZ MIROMED Poradnia Medycyny Rodzinnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JURKÓW, 32-860, Jurków 379/3
telefon/ telefony:	146842202
identyfikator REGON	850525316
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	

nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JURKÓW, 32-860, Jurków 379/3
telefon/ telefony	146842202
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 141</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESCULAP ANNA TOKARCZYK ADAM GĘBKĄ SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MUSZYNA, 33-370, ul. Zefirka 6
telefon/ telefony:	184777819
identyfikator REGON	492933874
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	GABINET LEKARZA POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MUSZYNA, 33-370, ul. Zefirka 6
telefon/ telefony	184777819
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 142</b>	
nazwa:	GRUPER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-038, ul. Starowiślna 1
telefon/ telefony:	126610830
identyfikator REGON	351590946
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Niezapominajka dla całej rodziny
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-831, ul. Bieńczycki Plac Targowy 11/1
telefon/ telefony	728777815
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 143</b>	
nazwa:	OŚRODEK ZDROWIA - SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZUROWEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUROWA, 32-820, ul. Rynek 3
telefon/ telefony:	146713131
identyfikator REGON	120509067
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szczurowej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZUROWA, 32-820, Rynek 3
telefon/ telefony	146713131
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 144</b>	
nazwa:	"PRZYCHODNIA" E.MACIOŁ SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA-ZDRÓJ, 34-700, ul. Poniatowskiego 6
telefon/ telefony:	182676515
identyfikator REGON	492712140
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet Medycyny Rodzinnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA - ZDRÓJ, 34-700, Poniatowskiego 6
telefon/ telefony	182676515
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 145</b>	
nazwa:	Praktyka Lekarska AZORY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-308, ul. Wacława Nałkowskiego 1
telefon/ telefony:	126384455
identyfikator REGON	357065402
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-308, NAŁKOWSKIEGO 1
telefon/ telefony	601442110
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 146</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSIEKU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSIEK, 32-608, ul. Starowiejska 175
telefon/ telefony:	338458239
identyfikator REGON	357155186
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	SPZOZ W OSIEKU - PRZYCHODNIA W OSIEKU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSIEK, 32-608, ul. Starowiejska 175
telefon/ telefony	338458239
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 147</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GMINIE NOWY TARG MAŁGORZATA KOZIOŁ, MICHALINA ŚLEMP, IRENA GROMNICKA-JOPEK SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUDŹMIERZ, 34-471, ul. Podhalańska 2
telefon/ telefony:	182655524
identyfikator REGON	492836852
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Ludźmierzu
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUDŹMIERZ, 34-471, ul. Podhalańska 2
telefon/ telefony	182655524
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Ostrowsku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSTROWSKO, 34-431, ul. Za Potokiem 2
telefon/ telefony	182653923
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Nowej Białej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWA BIAŁA, 34-433, ul. Główna 5
telefon/ telefony	182851323
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego w Gronkowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRONKÓW, 34-400, Gronków 207
telefon/ telefony	182656037
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 148</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PLEŚNEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLEŚNA, 33-171, Pleśna 284

telefon/ telefony:	146798110
identyfikator REGON	851798186
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLEŚNA, 33-171, Pleśna 284
telefon/ telefony	146798110
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 149</b>	
nazwa:	PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY RODZINNYCH Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-061, ul. Bocheńska 4
telefon/ telefony:	124305773
identyfikator REGON	351063365
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-061, Bocheńska 4
telefon/ telefony	124305773
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 150</b>	
nazwa:	BONUS-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIONKA WIELKA, 33-334, Kamionka Wielka 253
telefon/ telefony:	184456060
identyfikator REGON	122637533
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Bonus-Med
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KAMIONKA WIELKA, 33-334, Kamionka Wielka 465
telefon/ telefony	184456060
Data dodania do wykazu	07.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 151</b>	
nazwa:	APTEKA "ESKULAP" MOSTOWIK I SPÓŁKA - SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Bronisława Czecha 2
telefon/ telefony:	338414697
identyfikator REGON	122511826
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka "Miętowa"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Bronisława Czecha 2
telefon/ telefony	338414697
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 152</b>	
nazwa:	Grupa MPS Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-705, ul. Klimeckiego 1
telefon/ telefony:	794616493
identyfikator REGON	123109612
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	DOZ Apteka. Dbam o Zdrowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-705, ul. Klimeckiego 1/1.04.B
telefon/ telefony	123830181
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 153</b>	
nazwa:	GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OLEŚNIE

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLESNO, 33-210, ul. Leśna 10
telefon/ telefony:	146411011
identyfikator REGON	850446574
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLESNO, 33-210, Leśna 10
telefon/ telefony	146411011
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 154</b>	
nazwa:	"MG LEKARZE RODZINNI GRUZIEL, MAGDOŃ" SPÓŁKA PARTNERSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-612, ul. Przykopy 13
telefon/ telefony:	607370036
identyfikator REGON	122685199
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-612, ul. Przykopy 13
telefon/ telefony	123004835
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 155</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOSZYCACH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KOSZYCE, 32-130, ul. Moniuszki 11
telefon/ telefony:	413514010
identyfikator REGON	357216628
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-612, ul. Przykopy 13
telefon/ telefony	123004835
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 156</b>	
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, ul. Szpitalna 1
telefon/ telefony:	146422831,146422750
identyfikator REGON	000304361
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpitalna Przychodnia Rodzinna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, ul. Szpitalna 1
telefon/ telefony	146443333
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 157</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GRO - MEDICUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-315, ul. Szwedzka 27
telefon/ telefony:	122696141
identyfikator REGON	357067039
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-315, ul. Szwedzka 27
telefon/ telefony	122672365
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 158</b>	
nazwa:	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR VI NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Sowińskiego 19
telefon/ telefony:	146558860
identyfikator REGON	851787580
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Sowińskiego 19
telefon/ telefony	146558870
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tarnów, 33-100, ul. Kochanowskiego 30
telefon/ telefony	146558872
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 159</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZATORZE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZATOR, 32-640, ul. Leszka Palimąki 2
telefon/ telefony:	338412150
identyfikator REGON	357082613
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZATOR, 32-640, Leszka Palimąki 2
telefon/ telefony	338412150
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 160</b>	
nazwa:	Krystyna Piwowar-Klag
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, Łącko 662
telefon/ telefony:	184446024
identyfikator REGON	490605172
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	punkt szczepień Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "KLAG-MED"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, Łącko 662
telefon/ telefony	184446024
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 161</b>	
nazwa:	ZESPÓŁ PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1
telefon/ telefony:	146310210
identyfikator REGON	851800010
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Zespół Przychodni Specjalistycznych Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1
telefon/ telefony	146324257
Data dodania do wykazu	08.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 162</b>	
nazwa:	"JUDYM" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-838, ul. Heleny 2
telefon/ telefony:	123067870
identyfikator REGON	357157950
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-838, ul. Heleny 2
telefon/ telefony	123067870
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia (gabinet) podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-721, ul. Mały Płaszów 7
telefon/ telefony	126531226
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 163</b>	
nazwa:	PROGAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-399, ul. Stanisława Działowskiego 1
telefon/ telefony:	124467888
identyfikator REGON	122894997
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-399, Leona Petrażyckiego 99
telefon/ telefony	124467887
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 164</b>	
nazwa:	KISZKA ARTUR
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 34-500, ul. Rynek 14
telefon/ telefony:	503128734
identyfikator REGON	273362674
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Seniora
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Piłsudskiego 7
telefon/ telefony	326241190
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 165</b>	
nazwa:	STS TRADE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32-400, ul. Andrzeja Średniawskiego 58 B
telefon/ telefony:	609650704
identyfikator REGON	122610899
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Przychodnia Pielęgniarska - Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Myślenice, 32-400, ul. Jagiellońska 11/5
telefon/ telefony	609650704
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 166</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWYM WIŚNICZU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY WIŚNICZ, 32-720, ul. Podzamcze 4
telefon/ telefony:	146128792, 146128755
identyfikator REGON	851763101
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	

nazwa:	Przychodnia Rejonowa w Nowym Wiśniczu
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY WIŚNICZ, 32-720, Podzamcze 4
telefon/ telefony	146128792
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 167</b>	
nazwa:	GMINNE CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH W LISIEJ GÓRZE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISIA GÓRA, 33-140, ul. Henryka Sucharskiego 3 A
telefon/ telefony:	146785277; 146784999
identyfikator REGON	851777899
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISIA GÓRA, 33-140, ul. Sucharskiego 3A
telefon/ telefony	146784999
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARE ŻUKOWICE, 33-151, Stare Żukowice 125
telefon/ telefony	146786608
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 168</b>	
nazwa:	ANNA JELONKIEWICZ, MARIA MAGDALENA KUŁAGA-WIECZOREK "ZDROWIE" SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PROSZOWICE, 32-100, ul. 3 Maja 70
telefon/ telefony:	123861671
identyfikator REGON	357072520
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza rodzinnego - Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PROSZOWICE, 32-100, 3 Maja 70
telefon/ telefony	123861671
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 169</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W ŁAPSZACH NIŻNYCH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPSZE NIŻNE, 34-442, ul. Długa 169
telefon/ telefony:	182659398
identyfikator REGON	490529927
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Łapszach Niżnych
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁAPSZE NIŻNE, 34-442, Długa 169
telefon/ telefony	182659398
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Punkt szczepień - GRYPA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FRYDMAN, 34-435, ul. Jana Pawła II 12
telefon/ telefony	182851877
Data dodania do wykazu	09.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 170</b>	
nazwa:	Dorota Bogucka-Świeboda
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, Łącko 140

telefon/ telefony:	184446304
identyfikator REGON	491937500
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĄCKO, 33-390, Łącko 140
telefon/ telefony	184446304
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 171</b>	
nazwa:	Zuzanna Rejowska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARY SĄCZ, 33-340, ul. Mickiewicza 39
telefon/ telefony:	184463346
identyfikator REGON	120213929
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOŁKOWICE GÓRNE, 33-340, Gołkowice Górne 119
telefon/ telefony	184463346
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 172</b>	
nazwa:	PRAKTYKA LEKARSKA INTERNISTYCZNO-PEDIATRYCZNA ZDROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-271, ul. Rusznikarska 17
telefon/ telefony:	123067716
identyfikator REGON	357102540
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Praktyka Lekarska Internistyczno-Pediatryczna "Zdrowie" Spółka z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-271, ul. Rusznikarska 17
telefon/ telefony	123067716
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 173</b>	
nazwa:	KRZYSZTOF BĘŁZOWSKI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-571, ul. Mogilska 121G/75
telefon/ telefony:	126544190
identyfikator REGON	356564497
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka CENTRUM
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-619, ul. Turniejowa 73/1
telefon/ telefony	126544190
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 174</b>	
nazwa:	Anna Chojnacka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-416, ul. Dobrego Pasterza 67
telefon/ telefony:	123793801
identyfikator REGON	369578090
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka HYGIEIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KALWARIA ZEBRZYDOWSKA, 34-130, ul. Krakowska 18A
telefon/ telefony	334766268
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	

<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 175</b>	
nazwa:	FARMACEUCI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA-ZDRÓJ, 34-700, ul. Rynek 8A
telefon/ telefony:	182679285
identyfikator REGON	123176904
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka U Farmaceutów
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RABKA-ZDRÓJ, 34-700, ul. Rynek 8A
telefon/ telefony	182679285
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 176</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM MEDYCyny RODZINNEJ U.MYSZKA JAKUBOWSKA, M.JAKUBOWSKI, J.JAKUBOWSKI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZCIANA, 32-733, Trzciana 336
telefon/ telefony:	146136005
identyfikator REGON	121318671
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NZOZ CENTRUM MEDYCyny RODZINNEJ S.C.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZCIANA, 32-733, Trzciana 336
telefon/ telefony	146136005
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 177</b>	
nazwa:	Remedium Fijałkowski Rogulski sp.j.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JASŁO, 38-200, ul. Żwirki i Wigury 10
telefon/ telefony:	146123557
identyfikator REGON	381852469
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, ul. Plac Gazaris 1B
telefon/ telefony	146100612
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 178</b>	
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chrzanowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów
telefon/ telefony:	184732400
identyfikator REGON	000310108
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chrzanowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów
telefon/ telefony	326247595
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 179</b>	
nazwa:	ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MASZKÓW, 32-095, ul. Królewska 49
telefon/ telefony:	123884512
identyfikator REGON	356352602
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NZOZ "ESKULAP" - Przychodnia wielospecjalistyczna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IWANOWICE DWORSKIE, 32-095, Jurajska 27

telefon/ telefony	123884399, 123874095, 6622291236
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 180</b>	
nazwa:	JARMIX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, ul. Józefa Piłsudskiego 12
telefon/ telefony:	413833322
identyfikator REGON	290655058
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	NZOZ Centrum Medyczne TOP-MED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, ul. Józefa Piłsudskiego 12
telefon/ telefony	665703444
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 181</b>	
nazwa:	SPÓŁKA LEKARSKA NA KOZŁÓWCE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, ul. Na Kozłówce 29
telefon/ telefony:	126581611
identyfikator REGON	357077658
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, Na Kozłówce 29
telefon/ telefony	126581611
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-552, Wielicka 76 b
telefon/ telefony	126581611
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 182</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŻABNIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻABNO, 33-240, ul. Aleja Piłsudskiego 7
telefon/ telefony:	146456557
identyfikator REGON	852481706
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Przychodnia Rejonowa w Żabnie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻABNO, 33-240, al. Piłsudskiego 7
telefon/ telefony	143070393
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wietrzychowicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIETRZYCHOWICE, 33-270, Wietrzychowice 2
telefon/ telefony	146418008
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia Niedomice z siedzibą w Ilkowicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ILKOWICE, 33-132, ul. Żłota Góra 9
telefon/ telefony	146457111
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	

nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Otfinowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OTFINÓW, 33-250, Otfinów 237
telefon/ telefony	146452313
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia z Łęgu Tarnowskim
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁĘG TARNOWSKI, 33-131 ul. Tarnowska 165
telefon/ telefony	146451176
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 183</b>	
nazwa:	PROLEK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Szpitalna 26
telefon/ telefony:	608424436
identyfikator REGON	852631353
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Prolek
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHÓW, 33-170, ul. Adama Mickiewicza 48
telefon/ telefony	146960519
Data dodania do wykazu	12.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 184</b>	
nazwa:	AQUA PTASZYŃSKA MICHALAK SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Króla Kazimierza Wielkiego 28
telefon/ telefony:	326412949
identyfikator REGON	382882194
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OLKUSZ, 32-300, ul. Króla Kazimierza Wielkiego 28
telefon/ telefony	326412949
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 185</b>	
nazwa:	VITA DZIEL KAZIMIERSKA-MRÓZ SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KARTUZY, 83-300, ul. Mściwoja II 28A
telefon/ telefony:	792118823
identyfikator REGON	384715320
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA GEMINI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-537, Al. Ignacego Daszyńskiego 3
telefon/ telefony	124217099
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-202, ul. Prądnicka 87/U1
telefon/ telefony	124162208
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-844, os. Kazimierzowskie 30
telefon/ telefony	571601679
Data dodania do wykazu	20.09.2022

Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 186</b>	
nazwa:	Aleksander Więcek
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROŻNÓW, 33-316, Rożnów 406
telefon/ telefony:	184403022
identyfikator REGON	490571540
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Praktyka lekarza rodzinnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROŻNÓW, 33-316, Rożnów 406
telefon/ telefony	184403022
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 187</b>	
nazwa:	PZU ZDROWIE SPÓŁKA AKCYJNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WARSZAWA, 02-673, ul. Konstruktorska 13
telefon/ telefony:	225824541
identyfikator REGON	143343166
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PZU ZDROWIE CENTRUM MEDYCZNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Polskiego Czerwonego Krzyża 26
telefon/ telefony	504742308
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 188</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kalwarii Zebrzydowskiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KALWARIA ZEBRZYDOWSKA, 34-130, al. Jana Pawła II 7
telefon/ telefony:	338766437
identyfikator REGON	357002301
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia w Kalwarii Zebrzydowskiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KALWARIA ZEBRZYDOWSKA, 34-130, Jana Pawła II 7
telefon/ telefony	338766437
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Leńczach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LEŃCZE, 34-130, Leńcze 284
telefon/ telefony	338768795
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Przytkowicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZYTKOWICE, 34-141, Przytkowice 416
telefon/ telefony	338768425
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 189</b>	
nazwa:	Anna Pajerska-Podgórska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Wojska Polskiego 14
telefon/ telefony:	182611750
identyfikator REGON	120520790
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Arnika
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNICA MAŁA, 34-482, Lipnica Mała 301B
telefon/ telefony	182613859

Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 190</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SZKOLNE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-976, os. Osiedle Szkolne 9
telefon/ telefony:	126442946
identyfikator REGON	851777095
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet Pielęgniarki POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-976, Osiedle Szkolne 9
telefon/ telefony	517289533
Data dodania do wykazu	13.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 191</b>	
nazwa:	AURORA CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-798, ul. Henryka i Karola Czczów 48/LU 4-5
telefon/ telefony:	123700123
identyfikator REGON	522515220
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Aurora Centrum Medyczne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-798, ul. Henryka i Karola Czczów 48/LU 4-5
telefon/ telefony	123700123
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 192</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁOSOSINIE DOLNEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOSOSINA DOLNA, 33-314, Łososina Dolna 170
telefon/ telefony:	184448008
identyfikator REGON	491992834
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁOSOSINIE DOLNEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁOSOSINA DOLNA, 33-314, Łososina Dolna 170
telefon/ telefony	184448008
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 193</b>	
nazwa:	MAŁGORZATA PYTLIK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BĘDZIN, 42-500, ul. bp. Adama Śmigielskiego 7/7
telefon/ telefony:	126472119
identyfikator REGON	386358076
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Niezapominajka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-845, os. Przy Arce 1
telefon/ telefony	666036511
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 194</b>	
nazwa:	Michał Matura Niepołomickie Centrum Profilaktyczno-Lecznicze
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Niepołomice, 32-005, ul. Stefana Batorego 41C
telefon/ telefony:	721621521
identyfikator REGON	356878356
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	

nazwa:	NCPL, filia Batorego 57A
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Niepołomice, 32-005, ul. Stefana Batorego 57A
telefon/ telefony	123624102
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 195</b>	
nazwa:	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR IV NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W TARNOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Osiedle Niepodległości 3A
telefon/ telefony:	146888184
identyfikator REGON	851794099
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	MIEJSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA NR IV NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, Osiedle Niepodległości 3A
telefon/ telefony	146888185,146888181
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 196</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Proszowice, 32-100, ul. Mikołaja Kopernika 13
telefon/ telefony:	123865100, 123865105
identyfikator REGON	000300593
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Szpital - SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PROSZOWICACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PROSZOWICE, 32-100, Mikołaja Kopernika 13
telefon/ telefony	123865105
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia ogólna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IGOŁOMIA, 32-126, Igołomia 16
telefon/ telefony	122873014
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Poradnia ogólna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIERZBNO, 32-104, 2
telefon/ telefony	123869299
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Poradnia ogólna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁUCZYCE, 32-010, Dworska 1
telefon/ telefony	123871199
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 197</b>	
nazwa:	MK VERTIGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-002, ul. Prądnicka 10
telefon/ telefony:	126334033
identyfikator REGON	120056884
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	

nazwa:	CMC Cracow Medicum Center Poradnia lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-002, Prądnicka 10
telefon/ telefony	126334033
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 198</b>	
nazwa:	PUBLICZNY SAMODZIELNY OŚRODEK ZDROWIA W ZABAWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABAWA, 33-133, ul. Bł. Karoliny Kózkówny 83/1
telefon/ telefony:	146226012
identyfikator REGON	851982062
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w Zabawie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABAWA, 33-133, Bł. Karoliny Kózkówny 83/1
telefon/ telefony	146226012
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 199</b>	
nazwa:	APTEKA NA KAZIMIERZU SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-716, ul. Albatrosów 1
telefon/ telefony:	736697720
identyfikator REGON	352006406
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, Aleja inż. Nowotarskiego 7
telefon/ telefony	736697720
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 200</b>	
nazwa:	PRZYCHODNIA ZDROWIA SKAWINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWINA, 32-050, ul. ks. Jerzego Popiełuszki 2A
telefon/ telefony:	122761957
identyfikator REGON	357223456
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWINA, 32-050, Ks.J.Popiełuszki 2a
telefon/ telefony	122761222
Data dodania do wykazu	14.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 201</b>	
nazwa:	JADWIGA KOSIOREK-SROKA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-499, ul. Inicjatywy Lokalnej 5
telefon/ telefony:	122649278
identyfikator REGON	351114000
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-499, ul. Inicjatywy Lokalnej 5
telefon/ telefony	122649278
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego Filia Torfowa

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-384, ul. Torfowa 5
telefon/ telefony	122574810
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 202</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA LESŁAW SZOT
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIMANOWA, 34-600, ul. Józefa Piłsudskiego 12
telefon/ telefony:	183372527
identyfikator REGON	490524611
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska - Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIMANOWA, 34-600, ul. Piłsudskiego 12
telefon/ telefony	183372527
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 203</b>	
nazwa:	"DIABET" CENTRUM MEDYCZNE S.C. LESZEK ROMANOWSKI BARBARA ROMANOWSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, ul. Kościuszki 18
telefon/ telefony:	326231373
identyfikator REGON	851722668
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	DIABET CENTRUM MEDYCZNE S.C.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, Kościuszki 18
telefon/ telefony	326231373
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 204</b>	
nazwa:	PRO FAMILIA NZOZ Przychodnia Rodzinna w Jazowsku Grażyna Janik
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAZOWSKO, 33-389, Jazowsko 120
telefon/ telefony:	184447008
identyfikator REGON	520235670
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PRO FAMILIA w Jazowsku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAZOWSKO, 33-389, Jazowsko 120
telefon/ telefony	184447008
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 205</b>	
nazwa:	Katarzyna Kruz-Kmiecik
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARY SĄCZ 33-340, ul. Węgierska 101
telefon/ telefony:	789222102
identyfikator REGON	365716626
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka "Centrum Farmaceutyczne"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARY SĄCZ 33-340, ul. Węgierska 101
telefon/ telefony	789222102
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 206</b>	
nazwa:	PRAKTYKA GRUPOWA PEDIATRYCZNO-INTERNISTYCZNA - LEKARZE E. BAŁUK-SYREK & A.KRZYWOŃ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZCZONÓW, 32-435, Krzczonów 733
telefon/ telefony:	122747551
identyfikator REGON	356383264
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień w Krzczonowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZCZONÓW, 32-435, Krzczonów 733
telefon/ telefony	122747551
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 207</b>	
nazwa:	ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE "ZDROWIE" SPÓŁKA JAWNA J.KRAM-MOSKAŁA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, ul. Józefa Ignacego Kraszewskiego 83
telefon/ telefony:	184716110
identyfikator REGON	491983309
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień Zakład Opieki Zdrowotnej sp. j.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 33-380, ul. Józefa Ignacego Kraszewskiego 83
telefon/ telefony	184716110
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 208</b>	
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia w Suchej Beskidzkiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, ul. Handlowa 1
telefon/ telefony:	338742817
identyfikator REGON	072127871
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia w Suchej Beskidzkiej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, Handlowa 1
telefon/ telefony	338742007
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 209</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KROMED" S.C.,KROK JÓZEF,WITEK-KROK MARIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRYBÓW, 33-330, ul. Grunwaldzka 7
telefon/ telefony:	184450352
identyfikator REGON	492040780
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne KROMED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRYBÓW, 33-330, Grunwaldzka 7
telefon/ telefony	184450352
Data dodania do wykazu	15.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 210</b>	
nazwa:	TOMASZ LISIK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZALOWA, 38-331, Szalowa 419
telefon/ telefony:	183523023
identyfikator REGON	492009379
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień Samodzielny Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Szalowej Lisik Tomasz
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZALOWA, 38-331, Szalowa 419
telefon/ telefony	183523023
Data dodania do wykazu	15.09.2022

Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 211</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kozłówek Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, ul. Na Kozłówce 29
telefon/ telefony:	126502016
identyfikator REGON	357206363
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-664, Na kozłówce 29
telefon/ telefony	518274432
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 212</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY RODZINNYCH "FAMILIA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-115, pl. Gen. Władysława Sikorskiego 6A
telefon/ telefony:	124221525,124229710
identyfikator REGON	351534860
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych „FAMILIA” Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-115, pl. Gen. Władysława Sikorskiego 6A
telefon/ telefony	124221525,124229710
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 213</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szerzynie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZERZYNY, 38-246, Szerzyny 26
telefon/ telefony:	146517268
identyfikator REGON	370477936
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZERZYNY, 38-246, Szerzyny 26
telefon/ telefony	146517268
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Ołpinach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŁPINY, 38-247, Ołpiny 357
telefon/ telefony	146517268
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Cermnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERMNA, 38-245, Cermna 500
telefon/ telefony	146517268
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 214</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ TERAPIA - MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-861, os. Niepodległości 2
telefon/ telefony:	126482495
identyfikator REGON	351570369

<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia dla dzieci z punktem szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-861, os. Niepodległości 2
telefon/ telefony	126482495
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 215</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ EVAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, ul. Władysława Broniewskiego 9
telefon/ telefony:	183527433
identyfikator REGON	362232170
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GORLICE, 38-300, Władysława Broniewskiego 9
telefon/ telefony	183527433,790860500
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 216</b>	
nazwa:	Marek Jaworski
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSIELEC, 34-234, Osielec 540
telefon/ telefony:	182773907
identyfikator REGON	490177820
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	punkt szczepień Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Osielcu
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSIELEC, 34-234, Osielec 540
telefon/ telefony	182773907
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 217</b>	
nazwa:	CENTRUM MEDYCYN Y RODZINNEJ GNOJNIK I SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GNOJNIK, 32-864, Gnojnik 537
telefon/ telefony:	146869965
identyfikator REGON	120046070
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medycyny Rodzinnej Gnojnik
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GNOJNIK, 32-864, Gnojnik 537
telefon/ telefony	146869965
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 218</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PROFILAKTYKA I TERAPIA - LEKARSKA PRAKTYKA GRUPOWA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-053, ul. Kronikarza Galla 24
telefon/ telefony:	126372568, 126372971
identyfikator REGON	357077859
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-053, ul. Kronikarza Galla 24
telefon/ telefony	126372568
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 219</b>	

nazwa:	J&P Machalscy sp. j.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 30-020, ul. Wójtowska 3
telefon/ telefony:	126334532
identyfikator REGON	350526751
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków 30-020, ul. Wójtowska 3
telefon/ telefony	126334532
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 220</b>	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE "MED-ALL" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-619, ul. Budziszyńska 1
telefon/ telefony:	126410221
identyfikator REGON	120026506
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne „Med-All” Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-619, ul. Budziszyńska 1
telefon/ telefony	530907040
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 221</b>	
nazwa:	Magdalena Obrzut
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Sącz 33-300, ul. Nawojowska 193
telefon/ telefony:	502710365
identyfikator REGON	387241235
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA "ZAWADA"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowy Sącz 33-300, ul. Nawojowska 193
telefon/ telefony	502119933
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 222</b>	
nazwa:	PROPHARM Balakowska Raniszewska Spółka Jawna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOPOT, 81-824, ul. Armii Krajowej 116/3
telefon/ telefony:	126697720
identyfikator REGON	383594184
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka GEMINI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-062, ul. Krakowska 1
telefon/ telefony	123521684
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-334, ul. Komandosów 21
telefon/ telefony	122570161
Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 223</b>	
nazwa:	APTEKARZE ZBYRAD ZAGÓRSKA SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZĘSTOCHOWA, 42-220, Al. Najświętszej Maryi Panny 18

telefon/ telefony:	505722600
identyfikator REGON	369813496
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA GEMINI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TARNÓW, 33-100, ul. Ochronek 34
telefon/ telefony	146272087
Data dodania do wykazu	16.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 224</b>	
nazwa:	"WOJNICZKIE CENTRUM MEDYCZNE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOJNICZ, 32-830, ul. Rolnicza 3
telefon/ telefony:	146790308
identyfikator REGON	851732773
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Wojnickie Centrum Medyczne Sp. z o.o. NZOZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WOJNICZ, 32-830, ul. Rolnicza 3
telefon/ telefony	146790308
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 225</b>	
nazwa:	PORADNIA PEDIATRYCZNO-INTERNISTYCZNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYŚLENICE, 32-400, ul. Szpitalna 2A
telefon/ telefony:	122730259
identyfikator REGON	357066525
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia Pediatryczno-Internistyczna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYŚLENICE, 32-400, ul. Szpitalna 2A
telefon/ telefony	122730259
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 226</b>	
nazwa:	MATEUSZ GAŁUSZKA Ośrodek Zdrowia GAMED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROPA, 38-312, Ropa 680
telefon/ telefony:	502718774
identyfikator REGON	241192978
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROPA, 38-312, Ropa 680
telefon/ telefony	183534116
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	UŚCIE GORLICKIE, 38-315, Uście Gorlickie 155
telefon/ telefony	183516008
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 227</b>	
nazwa:	Patrycja Stąpor
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Reformacka 26/03A
telefon/ telefony:	573982080
identyfikator REGON	385388260
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	DOZ Apteka. Dbam o Zdrowie

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELICZKA, 32-020, ul. Reformacka 26/03A
telefon/ telefony	573982080
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 228</b>	
nazwa:	RATMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-708, ul. Stefana Kisielewskiego 26
telefon/ telefony:	535333512
identyfikator REGON	121294396
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień - Centrum Zdrowia Rodziny RatMedica
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZCIANA, 32-733, Trzciana 496/9
telefon/ telefony	124004999
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 229</b>	
nazwa:	HIPOKRATES CHOIŃSKI SZYDŁOWSKA SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-616, os. Złotego Wieku 19-20
telefon/ telefony:	126478780
identyfikator REGON	382274661
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-682, ul. Spółdzielców 3
telefon/ telefony	126556301
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-616, os. Złotego Wieku 19-20
telefon/ telefony	123857027
Data dodania do wykazu	22.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Apteka Gemini
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-619, ul. Turniejowa 73F/70
telefon/ telefony	123802949
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 230</b>	
nazwa:	POLMED SPÓŁKA AKCYJNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STAROGARD GDAŃSKI, 83-200, os. Mikołaja Kopernika 21
telefon/ telefony:	587750919
identyfikator REGON	192110780
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	POLMED SPÓŁKA AKCYJNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-503, ul. Lubicz 23a
telefon/ telefony	122984740
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 231</b>	
nazwa:	JAGIELLOŃSKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-832, Osiedle Jagiellońskie 1
telefon/ telefony:	126480876
identyfikator REGON	357140316

<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Jagiellońskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. - Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-832, Osiedle Jagiellońskie 1
telefon/ telefony	126482533
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 232</b>	
nazwa:	NZOZ PRAKTYKA LEKARSKA S.C. DOMINIAK-BRZEGOWA RENATA, BRZEGOWY WOJCIECH, BRZEGOWA-WĄCŁAW ALEKSANDRA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELKIE DROGI 32-051, ul. Jana Brandysa 12
telefon/ telefony:	122706005
identyfikator REGON	120506577
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIELKIE DROGI 32-051, ul. Jana Brandysa 12
telefon/ telefony	122706005
Data dodania do wykazu	19.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 233</b>	
nazwa:	CENTRUM TANICH LEKÓW V CHOJNACKI SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-423, ul. ózefa Łepkowskiego 5
telefon/ telefony:	126589799
identyfikator REGON	350137860
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	HYGIEIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-658, ul. Łużycka 55
telefon/ telefony	126589799
Data dodania do wykazu	20.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 234</b>	
nazwa:	IGAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-918, Osiedle Hutnicze 8/22
telefon/ telefony:	327280606
identyfikator REGON	123210819
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne IGAMED Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHRZANÓW, 32-500, Oświęcimska 3
telefon/ telefony	327280606
Data dodania do wykazu	20.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 235</b>	
nazwa:	"OPIEKA MEDYCZNA" LOR-BRU-MED GRAŻYNA LOREK & EWA LOREK-BRUNOWSKA SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 32-380, ul. Józefa Ignacego Kraszewskiego 118
telefon/ telefony:	184715470
identyfikator REGON	491980890
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRYNICA-ZDRÓJ, 32-380, ul. Józefa Ignacego Kraszewskiego 118
telefon/ telefony	184715470
Data dodania do wykazu	20.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 236</b>	
nazwa:	LEGION MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIĄTNIKI GÓRNE, 32-040, ul. Krakowska 1A
telefon/ telefony:	123071877
identyfikator REGON	363775547
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	LEGION MED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIĄTNIKI GÓRNE, 32-040, Krakowska 1A
telefon/ telefony	123071877
Data dodania do wykazu	20.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 237</b>	
nazwa:	PRZYCHODNIA MEDYCyny RODZINNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUŁKOWICE, 32-440, ul. Szkolna 9
telefon/ telefony:	122732173
identyfikator REGON	351535798
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Sułkowicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUŁKOWICE, 32-440, Szkolna 9
telefon/ telefony	122732173
Data dodania do wykazu	20.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 238</b>	
nazwa:	Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowe "APIMEX" Sp. z o.o.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KONIN, 62-510, ul. Hurtowa 2
telefon/ telefony:	126491172
identyfikator REGON	092530344
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA "PRIMA"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-630, os. Kombatantów 14
telefon/ telefony	126491172
Data dodania do wykazu	21.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 239</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DIAGMED" J.BAJOREK N.KOPEĆ SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, ul. mjr. Henryka Sucharskiego 5
telefon/ telefony:	146424340
identyfikator REGON	120161285
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej DIAGMED J.BAJOREK N.KOPEĆ S.J.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, ul. Szpitalna 2a
telefon/ telefony	146579001
Data dodania do wykazu	21.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej DIAGMED J.BAJOREK N.KOPEĆ S.J.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĄBROWA TARNOWSKA, 33-200, ul. mjr. Henryka Sucharskiego 5
telefon/ telefony	146424340
Data dodania do wykazu	21.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 240</b>	

nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY MIEJSKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOCHNI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, ul. Floris 16
telefon/ telefony:	146117028
identyfikator REGON	851736920
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, Floris 16
telefon/ telefony	146153622
Data dodania do wykazu	21.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 241</b>	
nazwa:	Stanisława Kucharska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZAWA, 34-607, Szczawa 425
telefon/ telefony:	183324015
identyfikator REGON	490103453
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szczawie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZCZAWA, 34-607, Szczawa 425
telefon/ telefony	183324015
Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 242</b>	
nazwa:	SPECJALMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBCZYCE, 32-410, ul. Zarabie 35C
telefon/ telefony:	508329635
identyfikator REGON	120778092
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia Lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBCZYCE, 32-410, Zarabie 35c
telefon/ telefony	122710900
Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIŚNIOWA, 32-412, Wiśniowa 317
telefon/ telefony	122710922
Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RACIECHOWICE, 32-415, Raciechowice 330
telefon/ telefony	122710930
Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KASINKA MAŁA, 34-734, Kasinka Mała 822
telefon/ telefony	122710941
Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Punkt szczepień Trzemeśnia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Trzemeśnia, 32-425, Trzemeśnia 218
telefon/ telefony	122710954

Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 243</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "VENA-ANDRYCHÓW" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, ul. Starowiejska 17A
telefon/ telefony:	338705632
identyfikator REGON	357062830
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ANDRYCHÓW, 34-120, Starowiejska 17a
telefon/ telefony	338705632
Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 244</b>	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LIPNICY MUROWANEJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNICA MUROWANA, 32-724, Lipnica Murowana 49
telefon/ telefony:	146852628
identyfikator REGON	851665835
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	punkt szczepień Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNICA MUROWANA, 32-724, Lipnica Murowana 49
telefon/ telefony	146852628
Data dodania do wykazu	23.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 245</b>	
nazwa:	ANNA TENEROWICZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAGÓRZANY, 38-333, Zagórzany 235
telefon/ telefony:	183530460
identyfikator REGON	491904570
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OŚRODEK ZDROWIA" W ZAGÓRZANACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAGÓRZANY, 38-333, Zagórzany 235
telefon/ telefony	183512893
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 246</b>	
nazwa:	PRZEDSIĘBIORSTWO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH I PROMOCJI ZDROWIA ELVITA-JAWORZNO III SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JAWORZNO, 43-600, ul. Gwarków 1
telefon/ telefony:	327549411
identyfikator REGON	276223418
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	ELVITA NZOZ GÓRNICZY ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W LIBIĄŻU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIBIĄŻ, 32-590, ul. Górnicza 5
telefon/ telefony	326242136
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OŚWIĘCIM, 32-600, ul. Chemików 5

telefon/ telefony	334716090
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	
nazwa:	Punkt szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBINIA, 32-540, ul. Harcerska 13
telefon/ telefony	327118348
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Elvita NZOZ Trzebinia Matejki
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBINIA, 32-541, ul. J. Matejki 39
telefon/ telefony	326121013
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Elvita NZOZ Trzebinia Osiedle Widokowe
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRZEBINIA, 32-540, os. Widokowe 23
telefon/ telefony	327110505
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>	
nazwa:	Elvita NZOZ Trzebinia Myślachowice
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYŚLACHOWICE, 32-543, ul. Trzebińska 7
telefon/ telefony	326137017
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>	
nazwa:	Elvita NZOZ Trzebinia Bołęcín
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLĘCIN, 32-540, ul. Topolowa 2
telefon/ telefony	326458359
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 247</b>	
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Św. Ludwika w Krakowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-503, ul. Strzelecka 2
telefon/ telefony:	126198600
identyfikator REGON	000298583
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Św. Ludwika w Krakowie - Gabinet zabiegowy z punktem szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-503, ul. Strzelecka 2-2a
telefon/ telefony	126198600
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 248</b>	
nazwa:	Agata Martuszevska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZABIERZÓW, 32-080, ul. Jurajska 23a
telefon/ telefony:	695211422
identyfikator REGON	122657659
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Jurajska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOLECHOWICE, 32-082, ul. Zielona 1a

telefon/ telefony	535619619
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 249</b>	
nazwa:	APTEKA FLOS A.MATUSIŃSKA SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBCZYCE, 32-410, ul Rynek 16
telefon/ telefony:	122711005
identyfikator REGON	357502363
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka FLOS
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DOBCZYCE, 32-410, ul Rynek 16
telefon/ telefony	533343004
Data dodania do wykazu	26.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 250</b>	
nazwa:	Paweł Grzywacz
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Długa 100
telefon/ telefony:	604583864
identyfikator REGON	070854294
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	LASERMED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, Krzywa 17
telefon/ telefony	184755006
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 251</b>	
nazwa:	"CENTRUM MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY - GRZYWACZ & LIGĘZA & CZEPIEL-PAJERSKA"
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, ul. Szaflarska 93 C
telefon/ telefony:	182640040
identyfikator REGON	492045530
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medycyny Rodzinnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY TARG, 34-400, Szaflarska 93 C
telefon/ telefony	182640040
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 252</b>	
nazwa:	CM PLUS MEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, ul. św. Brata Alberta 6
telefon/ telefony:	500844441
identyfikator REGON	361510425
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne Plus Medica
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, ul. św. Brata Alberta 6
telefon/ telefony	500844441
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 253</b>	
nazwa:	LEKARZE RODZINNI E.FIGIEL,M.FIGIEL S.C.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-235, ul. Koło Białuchy 25
telefon/ telefony:	122500670
identyfikator REGON	351514320
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarzy Rodzinnych
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRĄBKI, 32-020, Trąbki 159
telefon/ telefony	122500670
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 254</b>	
nazwa:	TOMCZYK, SMOŁA SPÓŁKA JAWNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZESZOWICE, 32-065, ul. Rynek 12
telefon/ telefony:	122820200
identyfikator REGON	120332232
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	APTEKA RODZINNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRZESZOWICE, 32-065, ul. Rynek 12
telefon/ telefony	122820200
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 255</b>	
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MAKÓW PODHALAŃSKI, 34-220, ul. Kościuszki 1
telefon/ telefony:	338771817
identyfikator REGON	072122885
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Miejska Przychodnia Zdrowia
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MAKÓW PODHALAŃSKI, 34-220, Kościuszki 1
telefon/ telefony	338771817
Data dodania do wykazu	27.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 256</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "BOMED" SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY MEDYCYNY: LUCYNY BRONIEK I ARKADIUSZA JAGŁY
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBOWA, 38-350, ul. św. Zofii 4
telefon/ telefony:	183514444
identyfikator REGON	492044619
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBOWA, 38-350, ul. św.Zofii 4
telefon/ telefony	183514444
Data dodania do wykazu	28.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 257</b>	
nazwa:	"ESFULAP" Dyl Spółka Jawna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MYŚLENICE, 32-400, ul. Żwirki i Wigury 14
telefon/ telefony:	122723077
identyfikator REGON	351184092
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Oliwna
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-079, Al. Kijowska 64
telefon/ telefony	124441160
Data dodania do wykazu	29.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Apteka Trynatarska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kraków, 31-061, ul. Trynatarska 4

telefon/ telefony	124301404
Data dodania do wykazu	29.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 258</b>	
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SZYCE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZYCE, 32-085, ul. Plac Wspólnoty 2
telefon/ telefony:	124192010
identyfikator REGON	122872576
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Medyczne Szyce
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZYCE, 32-085, ul. Plac Wspólnoty 2
telefon/ telefony	124192010
Data dodania do wykazu	29.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 259</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDGMIN JURAJSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JERZMANOWICE, 32-048, ul. Rajska 22
telefon/ telefony:	123895009
identyfikator REGON	351612837
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ Jerzmanowice
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JERZMANOWICE, 32-048, ul. Rajska 22
telefon/ telefony	123895009
Data dodania do wykazu	29.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Gabinet Lekarza POZ Raclawice
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RACŁAWICE, 32-049, Raclawice 54A
telefon/ telefony	122829381
Data dodania do wykazu	29.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 260</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, ul. Adama Mickiewicza 56
telefon/ telefony:	338741833
identyfikator REGON	357101701
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt Szczepień
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SUCHA BESKIDZKA, 34-200, Mickiewicza 56
telefon/ telefony	338741833
Data dodania do wykazu	29.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 261</b>	
nazwa:	Katarzyna Pałka
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARY SĄCZ, 33-340, ul. Królowej Jadwigi 20
telefon/ telefony:	184461172
identyfikator REGON	490818471
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	STARY SĄCZ, 33-340, ul. Królowej Jadwigi 20
telefon/ telefony	184461172
Data dodania do wykazu	29.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	

<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 262</b>	
nazwa:	NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NASZ GABINET SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WROCŁAW, 50-456, ul. Dworcowa 11B
telefon/ telefony:	693424008
identyfikator REGON	389981373
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Punkt szczepień Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-231, ul. Siewna 4/5
telefon/ telefony	508777223
Data dodania do wykazu	29.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 263</b>	
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W MIECHOWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, ul. Szpitalna 3
telefon/ telefony:	413820297
identyfikator REGON	357180882
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinety Lekarza Ogólnego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MIECHÓW, 32-200, ul. Szpitalna 1F
telefon/ telefony	413890100,531448226
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 264</b>	
nazwa:	WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA W JUSZCZYNIĘ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JUSZCZYN, 34-231, Juszczyn 542
telefon/ telefony:	338771443
identyfikator REGON	072122879
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Juszczynie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JUSZCZYN, 34-231, Juszczyn 542
telefon/ telefony	338771443
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 265</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ TRES-MED ROGAL-PIECH- WOJTASZEK LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GROMNIK, 33-180, ul. Jana Pawła II 10
telefon/ telefony:	146514210
identyfikator REGON	852726898
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GROMNIK, 33-180, ul. Jana Pawła II 10
telefon/ telefony	146514210
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 266</b>	
nazwa:	CENTRUM DOKTOR JAWOREK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BĘBŁO, 32-089, ul. Kwiatowa 5
telefon/ telefony:	124193610
identyfikator REGON	362894110
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Centrum Doktor Jaworek

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BĘBŁO, 32-089, ul. Kwiatowa 5
telefon/ telefony	124193610
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 267</b>	
nazwa:	SKOPIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-357, ul. Josepha Conrada 79
telefon/ telefony:	124464610
identyfikator REGON	122605823
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Poradnia lekarza POZ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-357, ul. Josepha Conrada 79
telefon/ telefony	124464620
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 268</b>	
nazwa:	HOLI-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĘBNO, 32-852, Dębno 380
telefon/ telefony:	146650145
identyfikator REGON	120547582
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	HOLI - MED Sp.z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	DĘBNO, 32-852, Dębno 380
telefon/ telefony	146650145
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 269</b>	
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OSIEDLE UROCZE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-952, os. Osiedle Urocze 2
telefon/ telefony:	126442755
identyfikator REGON	357053600
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OSIEDLE UROCZE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-952, os. Osiedle Urocze 2
telefon/ telefony	126800064,126442755
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 270</b>	
nazwa:	SCANMED SPÓŁKA AKCYJNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-150, ul. Armii Krajowej 18
telefon/ telefony:	126298900, 126298800
identyfikator REGON	351618159
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ AK5
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-150, ul. Armii Krajowej 5
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ AGH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-050, ul. Akademicka 5
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>	

nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ AWF
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-571, al. Jana Pawła II 84
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ UE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-551, ul. Rakowicka 16
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ UP
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-048, ul. Podchorążych 2
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ PK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 31-155, ul. Warszawska 24
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ UJ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-387, ul. Gronostajowa 7
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ KA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-705, Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9</b>	
nazwa:	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy POZ B10
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-693, Adama Bochenka 10
telefon/ telefony	126298800
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 271</b>	
nazwa:	MEDYCYNĄ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-729, ul. Na Zakolu Wisły 12B/LU2
telefon/ telefony:	608059176
identyfikator REGON	362396776
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Przychodnia Bocheńska
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOCHNIA, 32-700, ul. Krakowska 27
telefon/ telefony	146116363
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 272</b>	
nazwa:	"PULS Iwulski Ropek s.c." Zdzisław Iwulski, Bogumiła Ropek
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, ul. Legionów Piłsudskiego 27A
telefon/ telefony:	146853200

identyfikator REGON	122445101
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	ZOZ PULS MED
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZESKO, 32-800, ul. Legionów Piłsudskiego 27A
telefon/ telefony	146853200
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 273</b>	
nazwa:	Andrzej Zając Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Batowice
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BATOWICE, 32-086, ul. Karola Wojtyły 110
telefon/ telefony:	122859417
identyfikator REGON	351304969
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Gabinet(poradnia) podstawowej opieki zdrowotnej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BATOWICE, 32-086, ul. Karola Wojtyły 110
telefon/ telefony	122859417
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 274</b>	
nazwa:	MARIA KASPRZAK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, ul. H. Sienkiewicza 6
telefon/ telefony:	070466103
identyfikator REGON	338235869
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka PANACEUM
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WADOWICE, 34-100, ul. H. Sienkiewicza 6
telefon/ telefony	338235869
Data dodania do wykazu	30.09.2022
Data wykreślenia z wykazu	
<b>Podmiot prowadzący aptekę ogólnodostępną 275</b>	
nazwa:	NIEBIESKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SKAWINA, 32-050, ul. ks. Jerzego Popiełuszki 7
telefon/ telefony:	509169009
identyfikator REGON	361793647
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>	
nazwa:	Apteka Niebieska na Torfowej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRAKÓW, 30-384, ul. Torfowa 4/1
telefon/ telefony	501977796
Data dodania do wykazu	05.10.2022
Data wykreślenia z wykazu	