



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

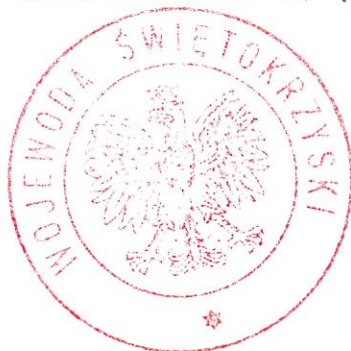
**OBWIESZCZENIE**  
**WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**  
**z dnia 25 stycznia 2021 roku**

**w sprawie wykazu podmiotów wykonujących działalność leczniczą,  
w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19**

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 roku *o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych* (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1842 ze zm.),

**ogłasza się**

opracowany przez Dyrektora Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w porozumieniu z Wojewodą Świętokrzyskim, zaktualizowany wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, będący załącznikiem do niniejszego obwieszczenia.



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI  
*Zbigniew Koniusz*  
Zbigniew Koniusz

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19

<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "BIEŃKA, ZARZYCKA - CHĘĆ SPÓŁKA JAWNA" - 1</b>	<b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b>
ADRES: 26-004 BIELINY UL. PARTYZANTÓW 12 TELEFON: 041 30 25 018 IDENTYFIKATOR REGON: 26010663600023	X
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 1</b>	<b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b>
ADRES: BIELINY/ 26-004/ PARTYZANTÓW 12 TELEFON/TELEFONY: 413025018 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	2
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 2</b>	<b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b>
ADRES: MAKOSZYN/ 26-004/ MAKOSZYN 100A TELEFON/TELEFONY: 413025367 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "CENTRUM MEDYCZNE CROSSMED PROFILAKTYKA DIAGNOSTYKA TERAPIA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 2</b>	<b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b>
ADRES: 25-734 KIELCE UL.JAGIELLOŃSKA 92 TELEFON: 696 040 080 IDENTYFIKATOR REGON: 292816643	X
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>	<b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b>
ADRES: KIELCE/ 25-734/ JAGIELLOŃSKA 92 TELEFON/TELEFONY: 696040080 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	1
<b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>	<b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b>
ADRES: KIELCE/ 25-437/ OSIEDLE NA STOKU 63A TELEFON/TELEFONY: 696040080 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:	1
<b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "CENTRUM" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 3</b>	<b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b>
ADRES: 25-124 KIELCE UL.JANA SOBIESKIEGO 27 /1 TELEFON: 041 366-02-80 IDENTYFIKATOR REGON: 29281626400022	X

<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA NR 6</b></p> <p>ADRES: DALESZYCE/ 26-021/ PL. STASZICA 22  TELEFON/TELEFONY: 4131712-53  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b></p> <p>ADRES: KIELCE/UL. WOJSKA POLSKIEGO 5  TELEFON/TELEFONY: 413612974  data dodania do wykazu: 08.01.2021r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "DALMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 4</b></p> <p>ADRES: 25-319 KIELCE UL.DALEKA 5  TELEFON: 041 342 59 07  IDENTYFIKATOR REGON: 29281972000026</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b></p> <p>ADRES: KIELCE/ 25-343/ MAZURSKA 61  TELEFON/TELEFONY: 413428530  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "MEDYK" B. NICIEJA, E. NICIEJA SPÓŁKA JAWNA - 5</b></p> <p>ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.JANA PAWŁA II 7A  TELEFON: 041-263-10-10  IDENTYFIKATOR REGON: 29121497100022</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b></p> <p>ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ AL. JANA PAWŁA II 7A  TELEFON/TELEFONY: 412620200  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "SUPRAMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 6</b></p> <p>ADRES: 25-547 KIELCE UL.WARSZAWSKA 151  TELEFON: 041 331 60 08  IDENTYFIKATOR REGON: 292821147</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: SUPRAMED 1</b></p> <p>ADRES: KIELCE/ 25-547/ WARSZAWSKA 151  TELEFON/TELEFONY: 413316008  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>3</p>

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: SUPRAMED 2**

ADRES: KIELCE/ 25-519/ POCIESZKA 11

TELEFON/TELEFONY: 509962319

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "VITA" CENTRUM ZDROWIA ELŻBIETA CHAJA - 7**

ADRES: 27-200 STARACHOWICE UL.WŁ. BORKOWSKIEGO 1

TELEFON: 666106248

IDENTYFIKATOR REGON: 29076135200032

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: VITA CENTRUM ZDROWIA W STARACHOWICACH**

ADRES: STARACHOWICE/ 27-200/ BORKOWSKIEGO 1

TELEFON/TELEFONY: 413336451

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "ZDROWIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 8**

ADRES: 27-500 OPATÓW UL.KOPERNIKA 36

TELEFON: 868-46-34

IDENTYFIKATOR REGON: 29118197000035

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET SZCZEPIEŃ**

ADRES: OPATÓW/ 27-500/ KOPERNIKA 36

TELEFON/TELEFONY: 158684634

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "ZDROWIE" STADRYNIAK I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA - 9**

ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.GRABOWIECKA 3DE

TELEFON: 412477612

IDENTYFIKATOR REGON: 29121961000030

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

ADRES: OSTROWIEC ŚW./ 27-400/ GRABOWIECKA 3 D,E

TELEFON/TELEFONY: 412477612

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: 21 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - 10**

ADRES: 28-100 BUSKO-ZDRÓJ UL.GEN. F. RZEWUSKIEGO 8

TELEFON: ( 041 ) 378 24-17

IDENTYFIKATOR REGON: 290524853

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: 21 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO-REHABILITACYJNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDROJU</b></p> <p>ADRES: BUSKO-ZDRÓJ/ 28-100/ RZEWUSKIEGO 8</p> <p>TELEFON/TELEFONY: 413780334</p> <p>data dodania do wykazu: 31.12.2020r.</p> <p>data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: CENTRUM MEDYCZNE "ZDROWIE" W KIELCACH - 11</b></p> <p>ADRES: 25-713 KIELCE UL. KARZÓWKOWSKA 45</p> <p>TELEFON: 41 3430197</p> <p>IDENTYFIKATOR REGON: 26021492300021</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b></p> <p>ADRES: KIELCE/ 25-713/ KARZÓWKOWSKA 45</p> <p>TELEFON/TELEFONY: 412010101</p> <p>data dodania do wykazu: 31.12.2020r.</p> <p>data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>2</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: FILIA PRZYCHODNIA 1</b></p> <p>ADRES: KIELCE/ 25-312/ WARSZAWSKA 30</p> <p>TELEFON/TELEFONY: 412010101</p> <p>data dodania do wykazu: 31.12.2020r.</p> <p>data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: FILIA PRZYCHODNIA 2</b></p> <p>ADRES: MASŁÓW PIERWSZY/ 26-001/ JANA PAWŁA II 3</p> <p>TELEFON/TELEFONY: 412010101</p> <p>data dodania do wykazu: 31.12.2020r.</p> <p>data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: CORTEN MEDIC TOMASZ SIKORA - 12</b></p> <p>ADRES: KIELCE/ 25-528/ ZAGNAŃSKA 84B</p> <p>TELEFON: 608489388</p> <p>IDENTYFIKATOR REGON: `015053128</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 1</b></p> <p>ADRES: KIELCE/ 25-528/ ZAGNAŃSKA 84B</p> <p>TELEFON/TELEFONY: 608489388</p> <p>data dodania do wykazu: 31.12.2020r.</p> <p>data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 2</b></p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p>

ADRES: KIELCE/ 25-035/ LEGIONÓW 44015

2

TELEFON/TELEFONY: 413349107

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK  
ZDROWIA W DZIAŁOSZYCACH - 13**

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

ADRES: 28-440 DZIAŁOSZYCE UL.PIŃCZOWSKA 18

X

TELEFON: 41 35-26-009

IDENTYFIKATOR REGON: 29111891900028

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA**

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

ADRES: DZIAŁOSZYCE/ 28-440/ PIŃCZOWSKA 18

1

TELEFON/TELEFONY: 413526009

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK  
ZDROWIA W KLUCZEWSKU - 14**

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

ADRES: 29-120 KLUCZEWSKO UL.NOWA 8

X

TELEFON: 044-781-42-25

IDENTYFIKATOR REGON: 29110430800029

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

ADRES: KLUCZEWSKO/ 29-120/ NOWA 8

1

TELEFON/TELEFONY: 447814225

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK  
ZDROWIA W MNIOWIE - 15**

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

ADRES: 26-080 MNIÓW UL.CENTRALNA 6

X

TELEFON: 0-41 37-37-003

IDENTYFIKATOR REGON: 290421969

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

ADRES: GRZYMAŁKÓW/ 26-080/ ŚWIĘTOKRZYSKA 22

1

TELEFON/TELEFONY: 413737115

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

ADRES: MNIÓW/ 26-080/ CENTRALNA 6

1

TELEFON/TELEFONY: 413737003

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W RAKOWIE - 16**

ADRES: 26-035 RAKÓW UL.KLASZTORNA 16  
TELEFON: 41-353-50-09  
IDENTYFIKATOR REGON: 29102058600025

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: RAKÓW/ 26-035/ KLASZTORNA 16  
TELEFON/TELEFONY: 413535009  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W TUCZĘPACH - 17**

ADRES: 28-142 TUCZĘPY UL.TUCZĘPY 15  
TELEFON: (41) 353 31 15  
IDENTYFIKATOR REGON: 29077836400040

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: TUCZĘPY/ 28-142/ TUCZĘPY 15  
TELEFON/TELEFONY: 413533115  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W WODZISŁAWIU - 18**

ADRES: 28-330 WODZISŁAW UL.ARIAŃSKA 12  
TELEFON: 41 3806024, 572 908 161, 572 908 160  
IDENTYFIKATOR REGON: 290681771

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: WODZISŁAW/ 28-330/ ARIAŃSKA 12  
TELEFON/TELEFONY: 572908161  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYTWIANACH - 19**

ADRES: 28-236 RYTWIANY UL. KOŚCIELNA 9  
TELEFON/TELEFONY: 158647428  
IDENTYFIKATOR REGON: 83018468700026

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: RYTWIANY/ 28-236/ KOŚCIELNA 9  
TELEFON/TELEFONY: 158647428  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OBRAZOWIE - 20**

ADRES: 27-641 ŚWIĄTNIKI UL.ŚWIĄTNIKI 79

TELEFON: 15 8365256

IDENTYFIKATOR REGON: 83041094200028

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET LEKARZA POZ**

ADRES: ŚWIĄTNIKI/ 27-641/ 79

TELEFON/TELEFONY: 158365256

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

IDENTYFIKATOR REGON: 83041100000000

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W KLECZANOWIE**

ADRES: KLECZANÓW/ 27-641/ 91

TELEFON/TELEFONY: 156366103

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRASOCINIE - 21**

ADRES: 29-105 KRASOCIN UL.1 MAJA 8

TELEFON: 041/3917013

IDENTYFIKATOR REGON: 29268320200046

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNK SZCZEPIEŃ 1**

ADRES: KRASOCIN/ 29-105/ 1 MAJA 8

TELEFON/TELEFONY: 413917013

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNK SZCZEPIEŃ 2**

ADRES: BUKOWA/ 29-105/ KIELECKA 1

TELEFON/TELEFONY: 413919343

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNK SZCZEPIEŃ 3**

ADRES: OLESZNO/ 29-105/ KIELECKA 17

TELEFON/TELEFONY: 413918010

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**



**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ W PAWŁOWIE - 22**

ADRES: 27-225 PAWŁÓW UL.PAWŁÓW 56  
TELEFON: (041) 334-31-28  
IDENTYFIKATOR REGON: 29066484400040

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA PAWŁOWIE**

ADRES: PAWŁÓW/ 27-200/ PAWŁÓW 56  
TELEFON/TELEFONY: 41 2740604 41 3343128  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W AMBROŻOWIE**

ADRES: AMBROŻÓW/ 27-225/ AMBROŻÓW 14  
TELEFON/TELEFONY: 412722510  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ W SŁUPI (KONECKIEJ) - 23**

ADRES: 26-234 SŁUPIA KONECKA UL.SŁUPIA KONECKA 33  
TELEFON: 0-41-391-15-40  
IDENTYFIKATOR REGON: 29037348900033

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: SŁUPIA/ 26-234/ 33  
TELEFON/TELEFONY: 413911113  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOBKOWIE - 24**

ADRES: 28-305 SOBKÓW UL.ŹRÓDŁOWA 3  
TELEFON: (41) 387 10 06  
IDENTYFIKATOR REGON: 29048395300039

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 2**

ADRES: MIAŚOWA/ 28-305/ 13  
TELEFON/TELEFONY: 41 3873 026  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:  
IDENTYFIKATOR REGON: 29048395300046

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 1**

ADRES: SOBKÓW/ 28-305/ ŹRÓDŁOWA 3  
TELEFON/TELEFONY: 41 3871 006  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: GMINNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ W WAŚNIOWIE - 25**

ADRES: 27-425 WAŚNIÓW UL.RYNEK 2A  
TELEFON: 041-26-46-012  
IDENTYFIKATOR REGON: 29075216900039

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: WAŚNIÓW/ 27-425/ RYNEK 2A  
TELEFON/TELEFONY: 412646012  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: HIGH CLINIC  
SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 26**

ADRES: 25-662 KIELCE UL.ROBOTNICZA 1 /908  
TELEFON: 514 601 304  
IDENTYFIKATOR REGON: 36320078100018

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM MEDYCZNE  
ARTMEDIK**

ADRES: KIELCE/ 25-662/ ROBOTNICZA 1  
TELEFON/TELEFONY: 412671500  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: JOLANTA DĘBSKA  
PRZYCHODNIA LEKARSKA "EURO-MED" - 27**

ADRES: 29-145 SECEMIN UL.KONIECPOLSKA 7A  
TELEFON: 0343556165  
IDENTYFIKATOR REGON: 15197524000035

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO**

ADRES: SECEMIN/ 29-145/ KONIECPOLSKA 7A  
TELEFON/TELEFONY: 501725735  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: KAROL PYRCHLA  
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ DER-MED - 28**

ADRES: SKARŻYSKO-KAMIENNA/ 26-110/ GÓRNICZA 3A  
TELEFON: 514561616  
IDENTYFIKATOR REGON: 260742332

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: ZAKŁAD OPIEKI DERMATOLOGICZNEJ**

ADRES: SKARŻYSKO-KAMIENNA/ 26-110/ GÓRNICZA 3A  
TELEFON/TELEFONY: 514561616  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: KRZYSZTOF  
PORĘBSKI GABINET LEKARSKI - 29**

ADRES: 28-506 CZARNOCIN 125  
TELEFON: 413512014  
IDENTYFIKATOR REGON: 29066550700044

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWY**

ADRES: CZARNOCIN/ 28-506/ CZARNOCIN 125  
TELEFON/TELEFONY: 413512014  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: LUIZA JASZEWSKA-  
CHALA STRA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
PRZYCHODNIA RODZINNA "ZDROWIE" - 30**

ADRES: 29-100 WŁOSZCZOWA UL.MLECZARSKA 11  
TELEFON: 0532-508-008  
IDENTYFIKATOR REGON: 29112107000020

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO**

ADRES: WŁOSZCZOWA/ 29-100/ MLECZARSKA 11  
TELEFON/TELEFONY: 532508008  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MARCZEWSKI  
SŁAWOMIR NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRYWATNA  
PRAKTYKA LEKARSKA - 31**

ADRES: 26-200 KOŃSKIE UL.ARMII KRAJOWEJ 2  
TELEFON: 372-98-60  
IDENTYFIKATOR REGON: 29107320000026

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

ADRES: KOŃSKIE/ 26-200/ ARMII KRAJOWEJ 2  
TELEFON/TELEFONY: 413729860  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MARLLA-MED  
CENTRUM ZDROWIA I REHABILITACJI MARIOLA KONIECZNA - 32**

ADRES: 26-260 FAŁKÓW UL.OSNOWA 99A  
TELEFON: 603-871-900  
IDENTYFIKATOR REGON: 260715772

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: CZERMNO/ 26-260/ OSNOWA 99A  
TELEFON/TELEFONY: 785303040  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MAXMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA - 33**

ADRES: 28-500 KAZIMIERZA WIELKA UL.KOLEJOWA 27F

TELEFON: 413522323

IDENTYFIKATOR REGON: 36326120000017

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 1**

ADRES: KAZIMIERZA WIELKA/ 28-500/ KOLEJOWA 27 F

TELEFON/TELEFONY: 413522323

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 2**

ADRES: OPATOWIEC/ 28-520/ GARNCARSKA 2

TELEFON/TELEFONY: 413518011

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MEDICOVER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 34**

ADRES: KIELCE/ 25-112/ WAPIENNIKOWA 14

TELEFON: 798666038

IDENTYFIKATOR REGON: 01239650800458

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: KIELCE/ 25-112/ WAPIENNIKOWA 14

TELEFON/TELEFONY: 500900530

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MEDYCYNĄ PRACY & MEDYCYNĄ RODZINNA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 35**

ADRES: 25-663 KIELCE UL.OLSZEWSKIEGO 2

TELEFON: (41) 345-23-29

IDENTYFIKATOR REGON: 29287611900020

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA "CHEMAR"**

ADRES: KIELCE/ 25-663/ OLSZEWSKIEGO 2

TELEFON/TELEFONY: 501030649

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIECZYŚLAW GRACA NZOZ GRACA-MED - 36**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

3PA

ADRES: 28-305 SOBKÓW UL.DŁUGA 39  
TELEFON: (41) 277 16 27  
IDENTYFIKATOR REGON: 29093429000030

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: SOBKÓW/ 28-305/ DŁUGA 39  
TELEFON/TELEFONY: 505015781  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIEJSKO GMINNY  
ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W MAŁOGOSZCZU - 37**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-366 MAŁOGOSZCZ UL.JASZOWSKIEGO 3  
TELEFON: 38-551-66, 38-552-42  
IDENTYFIKATOR REGON: 290411304

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA DLA DZIECI**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: MAŁOGOSZCZ/ 28-366/ JASZOWSKIEGO 3  
TELEFON/TELEFONY: 413875300  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIEJSKO-GMINNY  
OŚRODEK ZDROWIA W SĘDZISZOWIE - 38**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-340 SĘDZISZÓW UL.OS. NA SKARPIE 17  
TELEFON: (041)3811034  
IDENTYFIKATOR REGON: 290671040

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: SĘDZISZÓW/ 28-340/ OS.NA SKARPIE 17  
TELEFON/TELEFONY: 413811034  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIEJSKO-GMINNY  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSIEKU -  
39**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-221 OSIEK UL.WOLNOŚCI 18A  
TELEFON: 158671212  
IDENTYFIKATOR REGON: 83040771000023

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: OSIEK/ 28-221/ WOLNOŚCI 18 A  
TELEFON/TELEFONY: 158671212  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIG-MED SP. Z O.O. - 40**

ADRES: 27-670 ŁONIÓW UL.ŚWINIARY STARE 29  
TELEFON: 15 866 91 39  
IDENTYFIKATOR REGON: 26061094900025

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET PIELĘGNIARKI ŚRODOWISKOWEJ - RODZINNEJ**

ADRES: ŁONIÓW/ 27-670/ ŚWINIARY STARE 29  
TELEFON/TELEFONY: 158669139

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GOMED-OSTROWIEC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA - 41**

ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.POLNA 9F  
TELEFON: 412470310  
IDENTYFIKATOR REGON: 29283112800033

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 1**

ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ POLNA 9F  
TELEFON/TELEFONY: 412631188

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ 2**

ADRES: BAŁTÓW/ 27-423/ BAŁTÓW 32  
TELEFON/TELEFONY: 412641390

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD MEDYCyny RODZINNEJ W SULISŁAWICACH - 42**

ADRES: 27-670 ŁONIÓW UL.SULISŁAWICE 114  
TELEFON: 158669375  
IDENTYFIKATOR REGON: 26034452500021

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: SULISŁAWICE/ 27-670/ 114  
TELEFON/TELEFONY: 158669375

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - " PROMYK " W SUCHEDNIOWIE - 43**

**SZCZEPNIENIE POPULACYJNE**

X

**LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPNIENIE POPULACYJNE**

X

**LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)**

1

**LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPNIENIE POPULACYJNE**

X

**LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPNIENIE POPULACYJNE**

ADRES: 26-130 SUCHEDNIÓW UL.EMILII PECK 9A

TELEFON: (41) 254 30 28

IDENTYFIKATOR REGON: 26004858300026

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

ADRES: SUCHEDNIÓW/ 26-130/ E.PECK 9A

TELEFON/TELEFONY: 412543028

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "METABOLIK" - KIELCE - 44**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

ADRES: KIELCE/ 25-437/ OSIEDLE NA STOKU 63A

TELEFON: 413626694

IDENTYFIKATOR REGON: 292824921

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: KIELCE/ 25-437/ OSIEDLE NA STOKU 63A

TELEFON/TELEFONY: 696040080

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "PROMED" W KIELCACH - 45**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

ADRES: 25-711 KIELCE UL.KARCZÓWKOWSKA 36

TELEFON: 413660194

IDENTYFIKATOR REGON: 29281967600026

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA "KARCZÓWKOWSKA"**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: KIELCE/ 25-711/ KARCZÓWKOWSKA 36

TELEFON/TELEFONY: 517701490

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "TRANSMED" - KIELCE - 46**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

ADRES: 25-707 KIELCE UL.MOKRA 55

TELEFON: 505 074 989

IDENTYFIKATOR REGON: 29286326900025

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI  
ZDROWOTNEJ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: NOWINY/ 26-052/ BIAŁE ZAGŁĘBIE 32

TELEFON/TELEFONY: 798791295

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: KIELCE/ 25-529/ ZAGNAŃSKA 27

TELEFON/TELEFONY: 798791295

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - OŚRODEK ZDROWIA WILCZYCE  
STANISŁAW RADOŃ - 47**

ADRES: 27-612 WILCZYCE UL.WILCZYCE 173

TELEFON: 507137012

IDENTYFIKATOR REGON: 83040578600036

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: WILCZYCE/ 27-612/ 173

TELEFON/TELEFONY: 158377212

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA SKOTNIKI**

ADRES: SKOTNIKI/ 27-650/ 126

TELEFON/TELEFONY: 158310079

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ " ZDROWIE" W MOSKORZEWIE - 48**

ADRES: 29-130 MOSKORZEW UL.MOSKORZEW 42

TELEFON: 034-354-20-20

IDENTYFIKATOR REGON: 15207793800026

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: CHLEWICE/ 29-130/ UL. 16 STYCZNIA 33B

TELEFON/TELEFONY: 343546133

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: RADKÓW 99\29-135

TELEFON/TELEFONY: 343541017

data dodania do wykazu: 12.01.2021r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CENTRUM MEDYCZNE" SPÓŁKA Z  
OGRODZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 49**

ADRES: 28-230 POŁANIEC UL.ZAWADA 24

TELEFON: 15-8656395

IDENTYFIKATOR REGON: 830408804

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X



**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

ADRES: ZAWADA/ 28-230/ 24

TELEFON/TELEFONY: 158656395

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ESKULAP" J. ZIĘBA, B. STAWIARZ , M.  
HETEL - SPÓŁKA JAWNA - 50**

ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL.PORTOWA 30

TELEFON: 0-15,832 32 03

IDENTYFIKATOR REGON: 83041073500036

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET SZCZEPIEŃ**

ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ PORTOWA 30

TELEFON/TELEFONY: 158323203

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS" J.GRZEŚKIEWICZ,  
Z.WOŁCERZ,S.KORALEWICZ SPÓŁKA JAWNA - 51**

ADRES: 27-570 IWANISKACH UL.KOLEJOWA 1A

TELEFON: 15 86 01 225

IDENTYFIKATOR REGON: 260039319

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: IWANISKA/ 27-570/ KOLEJOWA 1A

TELEFON/TELEFONY: 502257073

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MORAWICA" - 52**

ADRES: 26-026 MORAWICA UL.KIELECKA 36

TELEFON: 041-3114591

IDENTYFIKATOR REGON: 29104281400020

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: MORAWICA/ 26-026/ KIELECKA 36

TELEFON/TELEFONY: (41) 31-14-591, 502128238, 508049399

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NASZA PRZYCHODNIA" W  
SAMSONOWIE - 53**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 26-050 ZAGNAŃSK UL.SAMSONÓW 24

TELEFON: (41) 300 36 97

IDENTYFIKATOR REGON: 29039650400035

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: ZAGNAŃSK/ 26-050/ SAMSONÓW 24

TELEFON/TELEFONY: 41 300 36 97

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "OMEGA" W OSTROWCU  
ŚWIĘTOKRZYSKIM - 54**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.OS. OGRODY 10A/2

TELEFON: 602 762 235

IDENTYFIKATOR REGON: 26044280200027

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: OSTROWIEC ŚW./ 27-400/ UL. ŚLISKA 16/1U/3U

TELEFON/TELEFONY: 604905756

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PACJENT" S.C. AGNIESZKA BIEL-ŻAK,  
TOMASZ ŻAK - 55**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 27-440 ĆMIELÓW UL.OSTROWIECKA 38

TELEFON: (15) 861 20 23

IDENTYFIKATOR REGON: 29246357000020

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: ĆMIELÓW/ 27-440/ OSTROWIECKA 38

TELEFON/TELEFONY: 158612023

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PANACEUM" SPÓŁKA JAWNA MAREK  
MACIUKAJĆ - 56**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 27-230 BRODY UL.APTECZNA 2

TELEFON: 041/271-12-67

IDENTYFIKATOR REGON: 26014833300024

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

ADRES: STYKÓW/ 27-230/ NADRZECZNA 1

TELEFON/TELEFONY: 412716388

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "POŁUDNIOWA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 57</b></p> <p>ADRES: 26-200 KOŃSKIE UL.POŁUDNIOWA 1 TELEFON: (041) 372-91-60 IDENTYFIKATOR REGON: 29281459000021</p>	<p><b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b></p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b></p> <p>ADRES: KOŃSKIE/ 26-200/ POŁUDNIOWA 1 TELEFON/TELEFONY: 413729180 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ BEJMED W BEJSCACH - 58</b></p> <p>ADRES: 28-512 BEJSCE UL.BEJSCE 236 TELEFON: 41 35 11 006 IDENTYFIKATOR REGON: 26024932400020</p>	<p><b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b></p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA ZDROWIA</b></p> <p>ADRES: BEJSCE/ 28-512/ BEJSCE 236 TELEFON/TELEFONY: 413511006 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ BILCZA BOŻENA DOMAGAŁA - 59</b></p> <p>ADRES: 26-026 BILCZA UL.ŚCIEGIENNEGO 7A TELEFON: 041 311-77-04, 041 311-77-05 IDENTYFIKATOR REGON: 29101473000049</p>	<p><b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b></p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO</b></p> <p>ADRES: BILCZA/ 26-026/ ŚCIEGIENNEGO 7A TELEFON/TELEFONY: 534416009 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>2</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM MEDYCZNE "ROKITEK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 60</b></p> <p>ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL.ROKITEK 41A TELEFON: 015-833-12-12 IDENTYFIKATOR REGON: 29102275700039</p>	<p><b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b></p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b></p> <p>ADRES: KOPRZYWNICA/ 27-660/ SPORTOWA 7 TELEFON/TELEFONY: 158477173 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>1</p>

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ ROKITEK 41A

TELEFON/TELEFONY: 158331212

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CYRAN-KOPA BARBARA - 61**

ADRES: 27-515 TARŁÓW UL.SANDOMIERSKA 72

TELEFON: 15 838 51 21

IDENTYFIKATOR REGON: 14341521000028

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: TARŁÓW/ 27-515/ SANDOMIERSKA 72

TELEFON/TELEFONY: 158385121

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ EURO-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 62**

ADRES: 28-350 SŁUPIA UL.SŁUPIA 2A

TELEFON: 413816056

IDENTYFIKATOR REGON: 38485119200018

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

ADRES: SŁUPIA/ 28-350/ SŁUPIA 2A

TELEFON/TELEFONY: 413816056

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICA IZABELLA KĄDZIELAWA-SKRZESZEWSKA, KRZYSZTOF SKRZESZEWSKI - 63**

ADRES: 28-130 STOPNICA UL.KOŚCIUSZKI 12 /A

TELEFON: (41) 377 90 11

IDENTYFIKATOR REGON: 29285752400011

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: STOPNICA/ 28-130/ KOŚCIUSZKI 16A

TELEFON/TELEFONY: 413779011

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK ZDROWIA- EWA MROZOWSKA - 64**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 27-640 KLIMONTÓW UL.SANDOMIERSKA 61

TELEFON: +48 15 866 17 60

IDENTYFIKATOR REGON: 83040585200025

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: KLIMONTÓW/ 27-640/ SANDOMIERSKA 61

TELEFON/TELEFONY: 158661760

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA MULTIMED  
SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 65**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-363 OKSA UL.STRAŻACKA 7

TELEFON: 413808024

IDENTYFIKATOR REGON: 368070550

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: OKSA/ 28-350/ STRAŻACKA 7

TELEFON/TELEFONY: 413808024

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SKALBMED W SKALBMIERZU - 66**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-530 SKALBMIERZ UL.PL. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE 18

TELEFON: 041 352 90 09

IDENTYFIKATOR REGON: 26021637100015

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: SKALBMIERZ/ 28-530/ PL. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE 18

TELEFON/TELEFONY: 511337279

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁĄCZNEJ - 67**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 26-140 ŁACZNA UL.KAMIONKI 59

TELEFON: (041)2548112, KOM. 502352875

IDENTYFIKATOR REGON: 29114859900024

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: KAMIONKI/ 26-140/ KAMIONKI 59

TELEFON/TELEFONY: 502352875

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PACANOWIE - 68**

ADRES: 28-133 PACANÓW UL.DR A .GAŁĄZKI 11 -  
TELEFON: (041)3765429  
IDENTYFIKATOR REGON: 26002220100025

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: PACANÓW/ 28-133/ DR A.GAŁĄZKI 11  
TELEFON/TELEFONY: 413765429  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KIJACH - 69**

ADRES: 28-404 KIJE UL.SZKOLNA 17  
TELEFON: 505 150 963  
IDENTYFIKATOR REGON: 29112098000030

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: KIJE/ 28-404/ SZKOLNA 17  
TELEFON/TELEFONY: 413568025  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁUBNICACH - 70**

ADRES: 28-232 ŁUBNICE UL.ŁUBNICE 75 75  
TELEFON: 513177537  
IDENTYFIKATOR REGON: 26004343300025

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 1**

ADRES: ŁUBNICE/ 28-232/ - 75  
TELEFON/TELEFONY: 513177537  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 2**

ADRES: GACE SŁUPIECKIE/ 28-232/ - 28  
TELEFON/TELEFONY: 513177537  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "SIERANT"-MACIEJ SIERANT - 71**

ADRES: 27-540 LIPNIK UL.LIPNIK 17A  
TELEFON: +48 15 869 14 53  
IDENTYFIKATOR REGON: 83040832000029

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W LIPNIKU**

ADRES: LIPNIK/ 27-540/ 17A  
TELEFON/TELEFONY: 158691776  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)****1****PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NASZA GRUPA MEDYCZNA SPÓŁKA KOMANDYTOWA - 72**

ADRES: KIELCE/ 25-003/ WSPÓLNA 1 LOK U6  
TELEFON: 519775225  
IDENTYFIKATOR REGON: 382992698

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE****X****MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: NASZ GABINET KIELCE**

ADRES: KIELCE/ 25-003/ WSPÓLNA 1 LOK U6  
TELEFON/TELEFONY: 508777223  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)****1****PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NZOZ "NOVOMED" - 73**

ADRES: 29-100 WŁOSZCZOWA UL.KS.BP. JAWORSKIEGO 24  
TELEFON: 041 3944317  
IDENTYFIKATOR REGON: 29077719800064

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE****X****MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA 1**

ADRES: WŁOSZCZOWA/ 29-100/ UL. KS. BP. JAWORSKIEGO 24  
TELEFON/TELEFONY: 413944317  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)****1****MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA 2**

ADRES: WŁOSZCZOWA/ 29-100/ OS. BRONIEWSKIEGO 20  
TELEFON/TELEFONY: 412424765  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)****1****PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: OSTROWIECKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA CYWILNA ANNA OLECH-CUDZIK, KRZYSZ - 74**

ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ IŁŻECKA 31A  
TELEFON: 412630400  
IDENTYFIKATOR REGON: 26050982500020

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE****X****MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC**

ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ IŁŻECKA 31A  
TELEFON/TELEFONY: 412630400  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)****1**

<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: OŚRODEK LECZNICZO-PROFILAKTYCZNY "PROMED" SPÓŁKA LEKARSKA SUDA I PARTNERZY - 75</b>            ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.POLNA 15            TELEFON: 41 2667850            IDENTYFIKATOR REGON. 29267939900020</p>	<p><b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b> X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b>             ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ KILIŃSKIEGO 9            TELEFON/TELEFONY: 412652070 504947382            data dodania do wykazu: 31.12.2020r.            data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b> 1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: OŚRODEK ZDROWIA STANISŁAW KOŁODZIEJ, MARZENA MALEC-CHODOREK SPÓŁKA JAWNA - 76</b>            ADRES: 27-532 WOJCIECHOWICE UL.WOJCIECHOWICE 49            TELEFON: 15 861 40 10            IDENTYFIKATOR REGON: 29111595000025</p>	<p><b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b> X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>             ADRES: WOJCIECHOWICE/ 27-532/ 49            TELEFON/TELEFONY: 158614010            data dodania do wykazu: 31.12.2020r.            data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b> 1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PAW-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 77</b>            ADRES: 42-230 KONIECPOL UL.ZAMKOWA 1            TELEFON: +48502084867            IDENTYFIKATOR REGON: 241834572</p>	<p><b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b> X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>             ADRES: SECEMIN/ 29-145/ OGRODOWA 1            TELEFON/TELEFONY: 502084867            data dodania do wykazu: 31.12.2020r.            data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b> 1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PLECH I ZIĘBA - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 78</b>            ADRES: 26-200 KOŃSKIE UL.ZAMKOWA 21            TELEFON: (41) 375 33 49            IDENTYFIKATOR REGON: 26064186100029</p>	<p><b>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</b> X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b>             ADRES: KOŃSKIE/ 26-200/ ZAMKOWA 21            TELEFON/TELEFONY: 413753349            data dodania do wykazu: 31.12.2020r.            data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b> 2</p>



**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PORADNIA  
LEKARZA RODZINNEGO GRZEGORZ ŁEBEK - 79**

ADRES: 25-639 KIELCE UL.MALIKÓW 150B  
TELEFON: 41 367 36 92, 601 480 107  
IDENTYFIKATOR REGON: 29078398000010

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

ADRES: KIELCE/ 25-639/ MALIKÓW 150  
TELEFON/TELEFONY: 601480107  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: POWIATOWE  
CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH W KIELCACH - 80**

ADRES: 25-014 KIELCE UL.ŻELAZNA 35  
TELEFON: 041-368-30-92  
IDENTYFIKATOR REGON: 00098533200025

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 1**

ADRES: KIELCE/ 25-014/ ŻELAZNA 35  
TELEFON/TELEFONY: 413470340  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ 2**

ADRES: SITKÓWKA - NOWINY/ 26-052/ ZAKŁADOWA 3  
TELEFON/TELEFONY: 413466516  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: POWIATOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - 81**

ADRES: 27-200 STARACHOWICE UL.RADOMSKA 70  
TELEFON: 041 274-61-58  
IDENTYFIKATOR REGON: 29114175200020

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: STARACHOWICE/ 27-200/ RADOMSKA 70  
TELEFON/TELEFONY: 412739393  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRAKTYKA  
LEKARSKA I PIEŁĘGNIARSKA W OŚRODKU ZDROWIA STANISŁAW ZIOŁO  
- 82**

ADRES: 27-580 SADOWIE UL. 93  
TELEFON: 15 8692 428  
IDENTYFIKATOR REGON: 83051940300043

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

2

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b></p> <p>ADRES: SADOWIE/ 27-580/ SADOWIE 93  TELEFON/TELEFONY: 158692428  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRO-MED A. GÓRA-PAZERA, J. RUDNICKI SPÓŁKA JAWNA - 83</b></p> <p>ADRES: 28-362 NAGŁOWICE UL.PARKOWA 2  TELEFON: 41/3814521  IDENTYFIKATOR REGON: 26079146000022</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b></p> <p>ADRES: NAGŁOWICE/ 28-362/ PARKOWA 2  TELEFON/TELEFONY: 504870302  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA "ESKULAP-MED" - 84</b></p> <p>ADRES: 27-420 BODZECHÓW UL.SZKOLNA 7  TELEFON: (41) 265 38 56  IDENTYFIKATOR REGON: 26048649000028</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA "ESKULAP-MED"</b></p> <p>ADRES: BODZECHÓW/ 27-420/ SZKOLNA 7  TELEFON/TELEFONY: 412653856  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA "MEDYK PLUS" - 85</b></p> <p>ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.OS. ROSOCHY 47/3  TELEFON: 41 2630440  IDENTYFIKATOR REGON: 260181804</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: MEDYK PLUS</b></p> <p>ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ OS. ROSOCHY 47/3  TELEFON/TELEFONY: 412630440  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA ASMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 86</b></p> <p>ADRES: 26-085 MIEDZIANA GÓRA UL.URZĘDNICZA 11 A  TELEFON: 41 300 04 04  IDENTYFIKATOR REGON: 26071219900029</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: MIEDZIANA GÓRA/ 26-085/ URZĘDNICZA 11A  
TELEFON/TELEFONY: 41 3000104 789195075 789195696  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA  
ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 87**

ADRES: 28-131 SOLEC-ZDRÓJ UL.1 MAJA 14A  
TELEFON: (41) 377 69 20  
IDENTYFIKATOR REGON: 26057680400025

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: SOLEC-ZDRÓJ/ 28-131/ 1 MAJA 14 A  
TELEFON/TELEFONY: 413776010  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA  
MEDYCYNY PRACY I MEDYCYNY RODZINNEJ "MEDICAL" ELŻBIETA  
FILIPCZAK- ZIOŁO - 88**

ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL.DOBKIEWICZA 10  
TELEFON: (015) 832 0642  
IDENTYFIKATOR REGON: 83036549500061

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ UL. DOBKIEWICZA 10  
TELEFON/TELEFONY: 158320642, 156445411  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA  
MEDYCYNY RODZINNEJ "PULS " - 89**

ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.OS. SŁONECZNE 10  
TELEFON: 41 2634165  
IDENTYFIKATOR REGON: 26006852200024

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ OSIEDLE SŁONECZNE 10  
TELEFON/TELEFONY: 412634165  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu: 15.01.2021r.

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA  
NOVOMED SP.J. - 90**

ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.KOPERNIKA 14  
TELEFON: 0412662200  
IDENTYFIKATOR REGON: 26017157900023

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b></p> <p>ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ KOPERNIKA 14  TELEFON/TELEFONY. 412662222  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA NOWINY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - 91</b></p> <p>ADRES: 26-052 NOWINY UL.BIAŁE ZAGŁĘBIE 32  TELEFON: 413475600  IDENTYFIKATOR REGON: 29070393000030</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b></p> <p>ADRES: NOWINY/ 26-052/ BIAŁE ZAGŁĘBIE 32  TELEFON/TELEFONY: 413475600  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA RODZINNA "BARWINEK" WÓJCIK I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA - 92</b></p> <p>ADRES: 25-112 KIELCE UL.STAROWAPIENNIKOWA 42A/U3  TELEFON: 515163162 LUB 502244359  IDENTYFIKATOR REGON: 368981458</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b></p> <p>ADRES: KIELCE/ 25-112/ STAROWAPIENNIKOWA 42A/U3  TELEFON/TELEFONY: 515163162  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA RODZINNA KATARZYNA CZERWIK, HALINA DUNAŁ SPÓŁKA CYWILNA - 93</b></p> <p>ADRES: 28-340 SĘDZISZÓW UL.DWORCOWA 23  TELEFON: 041 278 26 06  IDENTYFIKATOR REGON: 26022791400029</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA RODZINNA SPÓŁKA CYWILNA</b></p> <p>ADRES: SĘDZISZÓW/ 28-340/ DWORCOWA 23  TELEFON/TELEFONY: 0412782606  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA RODZINNA RASZÓWKA GRAŻYNA WOŹNIAK W MNIOWIE - 94</b></p> <p>ADRES: 26-080 MNIÓW UL.KIELECKA 77  TELEFON: 603959503  IDENTYFIKATOR REGON: 290750236</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>

<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA RASZÓWKA</b></p> <p>ADRES: MNIÓW/ 26-080/ KIELECKA 77  TELEFON/TELEFONY: 413737073  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA RODZINNA W STASZOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 95</b></p> <p>ADRES: 28-200 STASZÓW UL.KONSTYTUCJI 3 MAJA 10C  TELEFON: 15 864 56 51  IDENTYFIKATOR REGON: 26067945000020</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA</b></p> <p>ADRES: STASZÓW/ 28-200/ KONSTYTUCJI 3 MAJA 10C  TELEFON/TELEFONY: 158645651  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W FAŁKOWIE - 96</b></p> <p>ADRES: 26-260 FAŁKÓW UL.ZAMKOWA 24  TELEFON: 044-7873513  IDENTYFIKATOR REGON: 29109118400027</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b></p> <p>ADRES: FAŁKÓW/ 26-260/ ZAMKOWA 24  TELEFON/TELEFONY: 447873513  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RADOSZYCACH - 97</b></p> <p>ADRES: 26-230 RADOSZYCE UL.MICKIEWICZA 5  TELEFON: 373-50-35, 373-51-62  IDENTYFIKATOR REGON: 29049119000029</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b></p> <p>ADRES: RADOSZYCE/ 26-230/ MICKIEWICZA 5  TELEFON/TELEFONY: 413735523  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RUDZIE MALENIECKIEJ - 98</b></p> <p>ADRES: 26-242 RUDA MALENIECKA UL.RUDA MALENIECKA 99A  TELEFON: (41) 373 15 94  IDENTYFIKATOR REGON: 290629575</p>	<p>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>

<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ</b></p> <p>ADRES: RUDA MALENIECKA/ 26-242/ 99A  TELEFON/TELEFONY: 413731594  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PZU ZDROWIE SPÓŁKA AKCYJNA - 99</b></p> <p>ADRES: 02-673 WARSZAWA UL.KONSTRUKTORSKA 13  TELEFON: 41 367-17-17  IDENTYFIKATOR REGON: 14334316600113</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA (GABINET) LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ</b></p> <p>ADRES: KIELCE/ 25-017/ PADEREWSKIEGO 4B  TELEFON/TELEFONY: 413671700  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: RENATA KILIAŃSKA"NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA" - 100</b></p> <p>ADRES: 27-630 ZAWICHOST UL.CZYŻÓW SZLACHECKI 1  TELEFON: 835-51-13  IDENTYFIKATOR REGON: 83040706400024</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b></p> <p>ADRES: CZYŻÓW SZLACHECKI/ 27-630/ - 1  TELEFON/TELEFONY: 158355113  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: RODZINA SP. Z O.O. - 101</b></p> <p>ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.OS. SŁONECZNE 43  TELEFON: 41 266 52 23  IDENTYFIKATOR REGON: 29265026600032</p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ</b></p> <p>ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ OGRODY 29  TELEFON/TELEFONY: 412663836  data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  data wykreślenia z wykazu:</p>	<p>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: RODZINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA - 102</b></p>	<p>SZCZEPIENIE POPULACYJNE</p>

ADRES: 25-437 KIELCE UL.OS. NA STOKU 63A

TELEFON: 413327173

IDENTYFIKATOR REGON: 26070020400027

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: KIELCE/ 25-437/ OS. NA STOKU 63A

TELEFON/TELEFONY: 413327173

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W OLEŚNICY - 103**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-220 OLEŚNICA UL.NADSTAWIE 28

TELEFON: (41) 377 40 06

IDENTYFIKATOR REGON: 29095775300024

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: OLEŚNICA/ 28-220/ NADSTAWIE 28

TELEFON/TELEFONY: 791090393

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWEJ SŁUPI -  
104**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 26-006 NOWA SŁUPIA UL.ŚWIĘTOKRZYSKA 53

TELEFON: 0413177048

IDENTYFIKATOR REGON: 29042241400033

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: NOWA SŁUPIA/ 26-006/ ŚWIĘTOKRZYSKA 53

TELEFON/TELEFONY: 413177001

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

2

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - 105**

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 26-120 BLIŻYN UL.VI WIEKÓW BLIŻYNA 2

TELEFON: 041 2541106

IDENTYFIKATOR REGON: 291134315

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: BLIŻYN/ 26-120/ VI WIEKÓW BLIŻYNA 2

TELEFON/TELEFONY: 412541106

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIE MIEJSKIE" W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ - 106**

ADRES: 26-110 SKARŻYSKO-KAMIENNA UL.APTECZNA 7

TELEFON: 041-25-23-799

IDENTYFIKATOR REGON: 29108225100027

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 2**

ADRES: SKARŻYSKO-KAMIENNA/ 26-110/ LEGIONÓW 104

TELEFON/TELEFONY: 412530577

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KIELCACH - 107**

ADRES: 25-375 KIELCE UL.WOJSKA POLSKIEGO 51

TELEFON: (041) 260 42 00

IDENTYFIKATOR REGON: 29039113900027

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: POLIKLINIKA MSWIA W KIELCACH**

ADRES: KIELCE/ 25-375/ WOJSKA POLSKIEGO 51

TELEFON/TELEFONY: +48412604200

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**2**

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK ZDROWIA W MIRZECU - 108**

ADRES: 27-220 MIRZEC UL.MIRZEC STARY 14

TELEFON: 41 271 30 88

IDENTYFIKATOR REGON: 29041555500030

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: MIRZEC STARY/ 27-220/ - 14

TELEFON/TELEFONY: 412527195

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ -PRZYCHODNIA ZDROWIA W POŁAŃCU - 109**

ADRES: 28-230 POŁANIEC UL.RUSZCZAŃSKA 3 3

TELEFON: (15) 865 00 21

IDENTYFIKATOR REGON: 83003651500021

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**



ADRES: POŁANIEC/ 28-230/ RUSZCZAŃSKA 3

TELEFON/TELEFONY: 158650240

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BAĆKOWICACH - 110**

ADRES: 27-552 BAĆKOWICE UL.BAĆKOWICE 101

TELEFON: 15 868 62 26

IDENTYFIKATOR REGON: 291156104

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: BAĆKOWICE/ 27-552/ BAĆKOWICE 101

TELEFON/TELEFONY: 158686226

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BODZENTYNIE - 111**

ADRES: 26-010 BODZENTYN UL.OGRODOWA 1

TELEFON: 413115711

IDENTYFIKATOR REGON: 29075058400029

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: BODZENTYN/ 26-010/ OGRODOWA 1

TELEFON/TELEFONY: 413115215

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHMIELNIKU - 112**

ADRES: 26-020 CHMIELNIK UL.KIELECKA 18

TELEFON: 041 354-29-44

IDENTYFIKATOR REGON: 29109711700048

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

ADRES: CHMIELNIK/ 26-020/ KIELECKA 18

TELEFON/TELEFONY: 413542944

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GNOJNIE - 113**

ADRES: 28-114 GNOJNO UL.GNOJNO 147

TELEFON: 041-353-20-12

IDENTYFIKATOR REGON: 29114596800046

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

1

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

2

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW**

(W MIEJSCU)

ADRES: GNOJNO/ 28-114/ 147  
TELEFON/TELEFONY: 413532012  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GOWARCZOWIE - 114**

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

ADRES: 26-225 GOWARCZÓW UL.ŻUKA 5  
TELEFON: 048-672-41-21  
IDENTYFIKATOR REGON: 29101993300024

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

ADRES: GOWARCZÓW/ 26-225/ STANISŁAWA ŻUKA 5  
TELEFON/TELEFONY: 486724121  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W IMIELNIE - 115**

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

ADRES: 28-313 IMIELNO UL.CMENTARNA 5  
TELEFON: 413851222  
IDENTYFIKATOR REGON: 29003514300026

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

ADRES: IMIELNO/ 28-313/ CMENTARNA 5  
TELEFON/TELEFONY: 413851222  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŻAROWIE - 116**

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

ADRES: 27-530 OŻARÓW UL.SPACEROWA 10  
TELEFON: 15-861-10-19  
IDENTYFIKATOR REGON: 29112443000020

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

ADRES: OŻARÓW/ 27-530/ SPACEROWA 10  
TELEFON/TELEFONY: 158611019  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SAMBORCU - 117**

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

ADRES: 27-650 SAMBORZEC UL.SAMBORZEC 43  
TELEFON: 158314482  
IDENTYFIKATOR REGON: 83017102900067

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: SAMBORZEC/ 27-650/ SAMBORZEC 43

TELEFON/TELEFONY: 158314482

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKARŻYSKU KOŚCIELNYM - 118**

ADRES: 26-115 SKARŻYSKO KOŚCIELNE UL.IŁŻECKA 2A

TELEFON: 412714400

IDENTYFIKATOR REGON: 29110947000021

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: SKARŻYSKO KOŚCIELNE/ 26-115/ IŁŻECKA 2A

TELEFON/TELEFONY: 412714400

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STĄPORKOWIE - 119**

ADRES: 26-220 STĄPORKÓW UL.SŁOWACKIEGO 2

TELEFON: 41 37 43 550

IDENTYFIKATOR REGON: 291120690

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: STĄPORKÓW/ 26-220/ SŁOWACKIEGO 2

TELEFON/TELEFONY: 413743550

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZYDŁOWIE - 120**

ADRES: 28-225 SZYDŁÓW UL.UROCZA 1

TELEFON: (41) 354-51-82

IDENTYFIKATOR REGON: 29074953000034

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZ POZ**

ADRES: SZYDŁÓW/ 28-225/ UROCZA 1

TELEFON/TELEFONY: 413545182

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KAZIMIERZY WIELKIEJ - 121**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-500 KAZIMIERZA WIELKA UL.PARTYZANTÓW 12

TELEFON: (0-41) 3067666

IDENTYFIKATOR REGON: 00030236200039

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: KAZIMIERZA WIELKA/ 28-500/ SZKOLNA 22A

TELEFON/TELEFONY: 413521831

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

2

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZESPÓŁ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-  
ZDROJU - 122**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-100 BUSKO-ZDRÓJ UL.SĄDOWA 9

TELEFON: 0413567110

IDENTYFIKATOR REGON: 29244880800070

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 1**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: BUSKO-ZDRÓJ/ 28-100/ SĄDOWA 9

TELEFON/TELEFONY: 41 356 71-17.

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

2

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
OŚRODEK ZDROWIA W MIEDZIANEJ GÓRZE Z SIEDZIBĄ W  
KOSTOMŁOTACH II - 123**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 26-085 MIEDZIANA GÓRA UL. KSIĘDZA JANUSZA PRZYŁĘCKIEGO 1

TELEFON: 041 303-12-00

IDENTYFIKATOR REGON: 29041649000036

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: KOSTOMŁOTY DRUGIE/ 26-085/ KSIĘDZA JANUSZA PRZYŁĘCKIEGO 1

TELEFON/TELEFONY: 413031200

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

1

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: ĆMIŃSK/ 26-085/ STASZICA 10

TELEFON/TELEFONY: 413034450

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MICHAŁOWIE - 124**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: 28-411 MICHAŁÓW UL.MICHAŁÓW 286

TELEFON: 041-35-65-670

IDENTYFIKATOR REGON: 29111512800020

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA MICHAŁÓW**

ADRES: MICHAŁÓW/ 28-411/ 286

TELEFON/TELEFONY: 413565670

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W NOWYM KORCZYNI - 125**

ADRES: 28-136 NOWY KORCZYN UL.ZAŚCIANEK 2

TELEFON: (41) 377 10 81

IDENTYFIKATOR REGON: 29042028900030

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: NOWY KORCZYN/ 28-136/ ZAŚCIANEK 2

TELEFON/TELEFONY: 41 3771081

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: BRZOSTKÓW/ 28-136/ BRZOSTKÓW 133

TELEFON/TELEFONY: 413771298

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIERZCHNICY - 126**

ADRES: 26-015 PIERZCHNICA UL.SZKOLNA 30

TELEFON: 41 353-80-18

IDENTYFIKATOR REGON: 29002404000032

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: PIERZCHNICA/ 26-015/ SZKOLNA 30

TELEFON/TELEFONY: 413538018

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE - 127**

ADRES: 28-400 PIŃCZÓW UL.KLASZTORNA 6

TELEFON: 041 3572494

IDENTYFIKATOR REGON: 29040387100020

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 1**

ADRES: PIŃCZÓW/ 28-400/ KLASZTORNA 6

TELEFON/TELEFONY: 413572494

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STRAWCZYNIĘ - 128**

ADRES: 26-067 STRAWCZYN UL.OGRODOWA 2

TELEFON: [41]3038006

IDENTYFIKATOR REGON: 29067468200022

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: STRAWCZYN/ 26-067/ OGRODOWA 2

TELEFON/TELEFONY: 413038006 413038679 413067030

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WĄCHOCKU - 129**

ADRES: 27-215 WĄCHOCK UL.STARACHOWICKA 60

TELEFON: (0-41) 271-50-20

IDENTYFIKATOR REGON: 29074948600027

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W WĄCHOCKU - PUNKT  
SZCZEPIEŃ**

ADRES: WĄCHOCK/ 27-215/ STARACHOWICKA 60

TELEFON/TELEFONY: 412715020

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIŚLICY - 130**

ADRES: 28-160 WIŚLICA UL.KILIŃSKIEGO 19

TELEFON: (41) 369 09 50

IDENTYFIKATOR REGON: 290787110

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET MEDYCYNY SZKOLNEJ**

ADRES: WIŚLICA/ 28-160/ KILIŃSKIEGO 19

TELEFON/TELEFONY: 413690950

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŻŁOTEJ - 131**

ADRES: 28-425 ŻŁOTA UL.SIENKIEWICZA 81

TELEFON: 041-356-16-02

IDENTYFIKATOR REGON: 29111936200023

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W CHROBRZU - PUNKT  
SZCZEPIEŃ**

ADRES: CHROBERZ/ 28-425/ CHROBREGO 20

TELEFON/TELEFONY: 413564010

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA W ŻŁOTEJ - PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: ŻŁOTA/ 28-425/ SIENKIEWICZA 81

TELEFON/TELEFONY: 413561602

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHĘCINACH - 132**

ADRES: 26-060 CHĘCINY OS.PÓŁNOC 10

TELEFON: 41 31-51-045

IDENTYFIKATOR REGON: 29068486400038

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA**

ADRES: CHĘCINY/ 26-060/ OS. PÓŁNOC 10

TELEFON/TELEFONY: 602624504

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIEKOSZOWIE - 133**

ADRES: 26-065 PIEKOSZÓW UL.CZĘSTOCHOWSKA 75

TELEFON: 577495004

IDENTYFIKATOR REGON: 29074942800039

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: PIEKOSZÓW/ 26-065/ CZĘSTOCHOWSKA 75

TELEFON/TELEFONY: 577495003

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMORZĄDOWY ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W ZAGNAŃSKU - 134**

ADRES: 26-050 ZAGNAŃSK UL.SPACEROWA 8B

TELEFON: (41) 3001057

IDENTYFIKATOR REGON: 29041510100030

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: ZAGNAŃSK/ 26-050/ SPACEROWA 8/B

TELEFON/TELEFONY: 413001057

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SP ZOZ GMINNY OŚRODEK ZDROWIA W ŁOPUSZNI - 135**

ADRES: 26-070 ŁOPUSZNO UL.STRAŻACKA 10

TELEFON: (41) 391 40 27

IDENTYFIKATOR REGON: 29041581600027

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: ŁOPUSZNO/ 26-070/ STRAŻACKA 10

TELEFON/TELEFONY: 413914027

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SP ZOZ GOZ W SMYKOWIE - 136**

ADRES: 26-212 SMYKÓW UL.SMYKÓW 91

TELEFON: 041 373-90-07

IDENTYFIKATOR REGON: 290422348

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: SMYKÓW/ 26-212/ 91

TELEFON/TELEFONY: 413739007

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: STOWARZYSZENIE ESKULAP - 137**

ADRES: 27-200 STARACHOWICE UL.MURARSKA 14

TELEFON: 41 275 42 35

IDENTYFIKATOR REGON: 29282543500024

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA NR 1**

ADRES: STARACHOWICE/ 27-200/ JANA KILIŃSKIEGO 24

TELEFON/TELEFONY: 412748548

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA NR 2**

ADRES: STARACHOWICE/ 27-200/ MURARSKA 14

TELEFON/TELEFONY: 412745770

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SZPITAL KIELECKI ŚW. ALEKSANDRA - 138**

ADRES: KIELCE / 25-662/ ROBOTNICZA 1

TELEFON: 412671500

IDENTYFIKATOR REGON: 26009378000021

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

ADRES: KIELCE / 25-662/ ROBOTNICZA 1

TELEFON/TELEFONY: 412671500

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1



**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SZPITAL  
SPECJALISTYCZNY ARTMEDIK SP. Z O.O. - 139**

ADRES: JĘDRZEJÓW/ 28-300/ MAŁOGOSKA 25

TELEFON: 413882857

IDENTYFIKATOR REGON: 38317061000034

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI  
ZDROWOTNEJ**

ADRES: JĘDRZEJÓW/ 28-300/ MAŁOGOSKA 25

TELEFON/TELEFONY: 413882857

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SZPITAL  
SPECJALISTYCZNY DUCHA ŚWIĘTEGO W SANDOMIERZU - 140**

ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL.SCHINZLA 13

TELEFON: 015/8323575

IDENTYFIKATOR REGON: 00030238500055

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: GABINET NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI  
ZDROWOTNEJ**

ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ UL. DR. ZYGMUNTA SCHINZLA 13

TELEFON/TELEFONY: 158330651

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SZPITAL ŚW.  
LEONA SP. Z O.O. - 141**

ADRES: 27-500 OPATÓW UL.SZPITALNA 4

TELEFON: (15) 867 04 00

IDENTYFIKATOR REGON: 26051970000039

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: IZBA PRZYJĘĆ**

ADRES: OPATÓW/ 27-500/ SZPITALNA 4

TELEFON/TELEFONY: 158670437

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ŚWIĘTOKRZYSKIE  
CENTRUM ONKOLOGII - 142**

ADRES: KIELCE/ 25-734/ UL. PREZYDENTA STEFANA ARTWIŃSKIEGO 3

TELEFON: 413674841

IDENTYFIKATOR REGON: 00126323300023

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: SZPITAL**

ADRES: KIELCE/ 25-734/ UL. PREZYDENTA STEFANA ARTWIŃSKIEGO 3

TELEFON/TELEFONY: 413674733

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

X

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: VITAMED S.C. - 143**

ADRES: 27-415 KUNÓW UL.WARSZAWSKA 46A  
TELEFON: 041-26-13-140  
IDENTYFIKATOR REGON: 260223017

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: KUNÓW/ 27-415/ WARSZAWSKA 46A  
TELEFON/TELEFONY: 412613140  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WIELMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 144**

ADRES: 26-025 ŁAGÓW UL.SŁUPSKA 3  
TELEFON: 41 3074026  
IDENTYFIKATOR REGON: 26037740100022

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: ŁAGÓW/ 26-025/ UL. SŁUPSKA 3  
TELEFON/TELEFONY: 41 307 40 26  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WIESŁAW NOWAK - 145**

ADRES: 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL.DŁUGA 7  
TELEFON: 412666303  
IDENTYFIKATOR REGON: 291182685

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: NOWY MEDYK INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO LEK. MED. WIESŁAW NOWAK**

ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ DŁUGA 7  
TELEFON/TELEFONY: 412666303  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WOJCIECH DZIURZYŃSKI NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK" W OPATOWIE - 146**

ADRES: 27-500 OPATÓW UL.SZEROKA 8  
TELEFON: 015 868 39 99  
IDENTYFIKATOR REGON: 83035727700046

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: OPATÓW/ 27-500/ SZEROKA 8  
TELEFON/TELEFONY: 601523080  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**SZCZEPIENIE POPULACYJNE**

X

**LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)**

2

**SZCZEPIENIE POPULACYJNE**

X

**LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)**

2

**SZCZEPIENIE POPULACYJNE**

X

**LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)**

1

**SZCZEPIENIE POPULACYJNE**

X

**LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)**

1

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: WŁOSTÓW/ 27-540/ 48

TELEFON/TELEFONY: 601523080

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WPÓLNICY SPÓŁKI  
CYWILNEJ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RODZINA"  
MAREK KACZMARSKI, MARIA PACIURA-GROCHAŁ, ANNA PAJEK-  
GŁOWACKA, DOROTA SERZYSKO, ZUZANNA STRUGAŁA-ŁUKAWSKA,  
TEODORA TOMALSKA, ALINA ZIOMEK - 147**

ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL.ARMII KRAJOWEJ 3

TELEFON: 15 832-44-73

IDENTYFIKATOR REGON: 83040661000029

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA DLA DZIECI**

ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ ARMII KRAJOWEJ 3

TELEFON/TELEFONY: 158324474

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ ARMII KRAJOWEJ 3

TELEFON/TELEFONY: 158324473

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WPÓLNICY SPÓŁKI  
CYWILNEJ: EWA BRUMIRSKA, ROBERT BRUMIRSKI PRZYCHODNIA DLA  
RODZINY "GALUS" - 148**

ADRES: 25-415 KIELCE UL.GÓRNA 19A 19

TELEFON: 41 344-46-64

IDENTYFIKATOR REGON: 29057687300037

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA**

ADRES: SUKÓW/ 26-021/ - 279A

TELEFON/TELEFONY: 413073000

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WSPÓLNICY  
SPÓŁKI CYWILNEJ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
ANDRZEJ SKOCZYŁAS, KRZYSZTOF WIELONDEK - 149**

ADRES: 27-620 DWIKOZY UL.SPÓŁDZIELCZA 9

TELEFON: 15 8311424

IDENTYFIKATOR REGON: 83040651500020

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA**

ADRES: DWIKOZY/ 27-620/ SPÓŁDZIELCZA 9

TELEFON/TELEFONY: 158311424

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ "AUXILIUM" ALEKSANDRA HARLA, URSZULA HARLA - 150**

ADRES: 28-210 BOGORIA UL.SPACEROWA 9

TELEFON: 015 8674036

IDENTYFIKATOR REGON: 26019674000020

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: BOGORIA/ 28-210/ SPACEROWA 9

TELEFON/TELEFONY: 15 867 40 36

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - "ZDROWIE" W SANDOMIERZU JOANNA NIESPODZIEWANA, HANNA CHOJNACKA-GŁADYSZ, TOMASZ DĄDA, MAŁGORZATA KANIA-REMBELSKA - 151**

ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL.RYNEK 4

TELEFON: 15 832 23 31

IDENTYFIKATOR REGON: 83040811200024

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ OPATOWSKA 5

TELEFON/TELEFONY: 158322331

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA "ESKULAP" S.C. ELŻBIETA PSONAK I JAN PSONAK - 152**

ADRES: 28-340 SĘDZISZÓW UL.PRZEMYSŁOWA 9B

TELEFON: (41) 381 26 99

IDENTYFIKATOR REGON: 26059931400020

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: SĘDZISZÓW/ 28-340/ PRZEMYSŁOWA 9B

TELEFON/TELEFONY: 413812699, 733315551

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W JĘDRZEJOWIE - 153</b></p> <p>ADRES: 28-300 JĘDRZEJÓW UL.B. CHROBREGO 4 TELEFON: (41) 386-21-72 IDENTYFIKATOR REGON: 29046459400060</p>	<p><b>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</b></p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA</b></p> <p>ADRES: RAKÓW/ 28-300/ 41 TELEFON/TELEFONY: 41 385-90-18 512 280 462 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>1</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 1</b></p> <p>ADRES: JĘDRZEJÓW/ 28-300/ 11 LISTOPADA 26 TELEFON/TELEFONY: 41 386-10-84, 506 673 524 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>1</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PRZYCHODNIA REJONOWA NR 2</b></p> <p>ADRES: JĘDRZEJÓW/ 28-300/ B.CHROBREGO 4 TELEFON/TELEFONY: 41 386-21-72 506 676 127 506 676 607 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ - PIŃCZÓW - 154</b></p> <p>ADRES: 28-400 PIŃCZÓW UL.ARMII KRAJOWEJ 22 TELEFON: 41 357 30 31 IDENTYFIKATOR REGON: 000304289</p>	<p><b>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</b></p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE</b></p> <p>ADRES: PIŃCZÓW/ 28-400/ ARMII KRAJOWEJ 22 TELEFON/TELEFONY: 889387215 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>1</p>
<p><b>PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDROJU - 155</b></p> <p>ADRES: 28-100 BUSKO-ZDRÓJ UL.BOHAŁTERÓW WARSZAWY 67 TELEFON: 41 378 27 68 IDENTYFIKATOR REGON: 00031146700034</p>	<p><b>SZCZEPNIENIE POPULACYJNE</b></p> <p>X</p>
<p><b>MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA</b></p> <p>ADRES: BUSKO-ZDRÓJ/ 28-100/ UL. BOHAŁTERÓW WARSZAWY 67 TELEFON/TELEFONY: 413782401 data dodania do wykazu: 31.12.2020r. data wykreślenia z wykazu:</p>	<p><b>LICZBA ZESPOŁÓW (W MIEJSCU)</b></p> <p>1</p>

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ZESPÓŁ OPIEKI  
ZDROWOTNEJ W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM - 156**

ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ K. SZYMANOWSKIEGO 11  
TELEFON: 412478000  
IDENTYFIKATOR REGON: 00031147300028

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA**

ADRES: OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI/ 27-400/ K. SZYMANOWSKIEGO 11  
TELEFON/TELEFONY: 412478000  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ZESPÓŁ OPIEKI  
ZDROWOTNEJ WE WŁOSZCZOWIE - SZPITAL POWIATOWY IM. JANA  
PAWŁA II - 157**

ADRES: 29-100 WŁOSZCZOWA UL.ŻEROMSKIEGO 28  
TELEFON: 41 3883740  
IDENTYFIKATOR REGON: 00030429500026

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PORADNIA LEKARZA POZ**

ADRES: WŁOSZCZOWA/ 29-100/ ŻEROMSKIEGO 28  
TELEFON/TELEFONY: 413883712  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ZESPÓŁ  
OŚRODKÓW ZDROWIA W GÓRNIE - 158**

ADRES: 26-008 GÓRNO UL.GÓRNO 80 B  
TELEFON: 41-302-30-93, 041-302-30-95  
IDENTYFIKATOR REGON: 29041706300044

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 1**

ADRES: GÓRNO/ 26-008/ 80B  
TELEFON/TELEFONY: 413023093  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: OŚRODEK ZDROWIA 2**

ADRES: RADLIN/ 26-008/ 85  
TELEFON/TELEFONY: 413021036  
data dodania do wykazu: 31.12.2020r.  
data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**1**

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: CARITAS DIECEZJI  
SANDOMIERSKIEJ W SANDOMIERZU - 159**

ADRES: 27-600 SANDOMIERZ UL.OPATOWSKA 10  
TELEFON: 15 644-58-98  
IDENTYFIKATOR REGON: 04009284400037

**SZCZEPNIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: CENTRUM PIELĘGNIARSTWA ŚRODOWISKOWO-RODZINNEGO I REHABILITACJI PRZY STACJI OPIEKI CARITAS W SANDOMIERZU**

ADRES: SANDOMIERZ/ 27-600/ OPATOWSKA 10

TELEFON/TELEFONY: 156445586, wew. 102

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu: 15.01.2021

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W KIELCACH - 160**

ADRES: KIELCE/ 25-736/ GRUNWALDZKA 45

TELEFON: 512044282

IDENTYFIKATOR REGON: 00028978500053

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA PRZYSZPITALNA**

ADRES: KIELCE/ 25-736/ GRUNWALDZKA 45

TELEFON/TELEFONY: 512044282

data dodania do wykazu: 31.12.2020r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MED.-STAR" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 161**

ADRES: Starachowice/27-200/Radomska 35

TELEFON: 412756433

IDENTYFIKATOR REGON:26007678600029

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: Starachowice/27-200/Radomska 35

TELEFON/TELEFONY: 412756433

data dodania do wykazu: 08.01.2021r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NASZE ZDROWIE" JOLANTA FIGIEL ANDRZEJ HOŁODY SPÓŁKA JAWNA - 162**

ADRES: ZAWICHOST\ 27-630 \ RYNEK DUŻY 4A

TELEFON: (015)864-28-11

IDENTYFIKATOR REGON: 830407495

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: ZAWICHOST\ 27-630 \ RYNEK DUŻY 4A

TELEFON/TELEFONY: (015)864-28-11

data dodania do wykazu: 12.01.2021r.

data wykreślenia z wykazu:

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: MIEJSKO-GMINNY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STASZOWIE - 163**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

1

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

X

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

2

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: STASZÓW/ 28-200/ WSCHODNIA 23

TELEFON: (015)864-28-11

IDENTYFIKATOR REGON: 291115223

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: STASZÓW/ 28-200/ WSCHODNIA 23

TELEFON/TELEFONY: (015)864-28-11

data dodania do wykazu: 12.01.2021r.

data wykreślenia z wykazu:

2

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: SAMODZIELNY  
PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W OPATOWIE- 164**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: OPATÓW/UL. SŁOWACKIEGO 13/27-500

TELEFON: 158684105, 887877478

IDENTYFIKATOR REGON: 291162406

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: OPATÓW/UL. SŁOWACKIEGO 13/27-500

TELEFON/TELEFONY: 158684105, 887877478

data dodania do wykazu: 11.01.2021r.

data wykreślenia z wykazu:

2

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: PRZYCHODNIA  
"RODZINNA" ELŻBIETA KANIEWSKA-KILARSKA W JURKOWICACH- 165**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: JURKOWICE 80/28-210

TELEFON: 158675328

IDENTYFIKATOR REGON: '26055459900021

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: JURKOWICE 80/28-210

TELEFON/TELEFONY: 158675328

data dodania do wykazu: 12.01.2021r.

data wykreślenia z wykazu:

1

**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: "LEKARZ"  
MAŁGORZATA BIEŃ, MIROŚŁAWA PODGÓRSKA, ALICJA ADAMEK -  
KOWALSKA, ROMAN MAJEWSKI SPÓŁKA JAWNA -166**

SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE

ADRES: Ostrowiec Świętokrzyski/ ul. 11 Listopada 3F/27-400

TELEFON: 41 247 07 28

IDENTYFIKATOR REGON: '291012380

X

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)

ADRES: Ostrowiec Świętokrzyski/ ul. 11 Listopada 3F/27-400

TELEFON/TELEFONY: 41 247 07 28

data dodania do wykazu: 15.01.2021r.

data wykreślenia z wykazu:

1



**PODMIOT WYKONUJĄCY DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ: ŚWIĘTOKRZYSKIE  
CENTRUM MATKI I NOWORODKÓW SZPITAL SPECJALISTYCZNY W  
KIELCACH - 167**

ADRES: Kielce/ul. Prosta 30/25-371

TELEFON: 41 20 13 800

IDENTYFIKATOR REGON: '29050391100024

**SZCZEPIENIE  
POPULACYJNE**

**X**

**MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ: PUNKT SZCZEPIEŃ**

ADRES: Kielce/ul. Prosta 30/25-371

TELEFON/TELEFONY: 41 20 13 802

data dodania do wykazu: 15.01.2021r.

data wykreślenia z wykazu:

**LICZBA  
ZESPOŁÓW  
(W MIEJSCU)**

**2**

X - punkt szczepień realizujący szczepienia w populacji, z wyłączeniem pracowników i pacjentów podmiotów udzielających wyłącznie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych (szpitale, zakłady opiekuńczo lecznicze i zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze)