



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

Bydgoszcz, dnia 11 stycznia 2021 r.

Poz. 269

OBWIESZCZENIE WOJEWODY KUJAWSKO-POMORSKIEGO

z dnia 11 stycznia 2021 r.

w sprawie aktualizacji wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1842, poz. 2112, 2123, 2157, 2255, 2320, 2327, 2338, 2361, 2401 i z 2021 poz. 11) ogłaszam aktualny wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Wojewoda Kujawsko-Pomorski
Mikołaj Bogdanowicz

załącznik
do obwieszczenia
Wojewody Kujawsko-Pomorskiego
z dnia 11 stycznia 2021 r.

WYKAZ PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ REALIZUJĄCYCH SZCZEPIENIA PRZECIW COVID-19

			stan na dzień 04-01-2021	
			szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1				
nazwa:	Regionálny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudądzu			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudądz/ 86-300/ Rydygiera 15/17			
telefon/ telefony:	56 641 44 44			
identyfikator REGON	870298738			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	Regionálny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudądzu			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudądz/ 86-300/ Rydygiera 15/17			
telefon/ telefony:	56 641 44 44			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Miejsce udzielania świadczeń 2				
nazwa:	Regionálny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudądzu			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudądz/ 86-300/ Szpitalna 6/8			
telefon/ telefony:	56 641 44 44			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2				
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/ 87-800/ Wieniecka 49			
telefon/ telefony:	54 413 18 70			
identyfikator REGON	341411727			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/ 87-800/ Wieniecka 49			
telefon/ telefony:	54 413 18 70			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3				
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. L. RYDYGIERA W TORUNIU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/ 87-100/ SW. JOZEFA 53-59			
telefon/ telefony:	56 679 35 00			
identyfikator REGON	316068			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. L. RYDYGIERA W TORUNIU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/ 87-100/ SW. JOZEFA 53-59			
telefon/ telefony:	56 679 35 00			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4				
nazwa:	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-094/ M. Skłodowskiej-Curie 9			
telefon/ telefony:	52 585 40 00			
identyfikator REGON	1126074			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-094/ M. Skłodowskiej-Curie 9			
telefon/ telefony:	52 585 40 00			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5				
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziejów/ 88-200/ Szpitalna 3			
telefon/ telefony:	54 280 54 54			
identyfikator REGON	910333036			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziejów/ 88-200/ Szpitalna 3			
telefon/ telefony:	54 280 54 54			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6				
nazwa:	ZESPÓL OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHELMNIE			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/ 86-200/ Plac Rydygiera 1			
telefon/ telefony:	56 677 26 07			
identyfikator REGON	000310025			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	ZESPÓL OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHELMNIE			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/ 86-200/ Plac Rydygiera 1			
telefon/ telefony:	56 677 26 07			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7				
nazwa:	ZESPÓL OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/ 87-300/ Wiejska 9			
telefon/ telefony:	56 668 91 00			
identyfikator REGON	000302327			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	ZESPÓL OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/ 87-300/ Wiejska 9			
telefon/ telefony:	56 668 91 00			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8				
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/ 87-400/ Koppa 1E			
telefon/ telefony:	55 249 15 46			
identyfikator REGON	871552334			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/ 87-400/ Koppa 1E			
telefon/ telefony:	55 249 15 46			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9				
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonuń / 87-100/ Stefana Batorego 17/19			
telefon/ telefony:	56 610 02 09			
identyfikator REGON	870252274			
Miejsce udzielania świadczeń 1				
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonuń / 87-100/ Stefana Batorego 17/19			
telefon/ telefony:	56 610 02 09			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10				
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR. A. GACY I DR. J. LASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIEBORKU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieborko/ 89-410/ Mickiewicza 26			
telefon/ telefony:	52 389 62 31			
identyfikator REGON	093213663			

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A. GACY I DR J. LASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIECIBORKU	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wiecibork/ 89-410/ Mickiewicza 26		
telefon/ telefony	52 389 62 31		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL OBSERWACYJNO-ZAKAZNY IM. TADEUSZA BROWICZA W BYDGOSZCZY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-030/ św. Floriana 12		
telefon/ telefony	52 325 56 00		
identyfikator REGON	000979188		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL OBSERWACYJNO-ZAKAZNY IM. TADEUSZA BROWICZA W BYDGOSZCZY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-030/ św. Floriana 12		
telefon/ telefony	52 325 56 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W ŁASINIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łasin/ 86-320/ Radzyńska 4		
telefon/ telefony	56 466 43 13		
identyfikator REGON	870250810		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W ŁASINIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łasin/ 86-320/ Radzyńska 4		
telefon/ telefony	56 466 43 13		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ "SZPITAL LIPNO" UTWORZONY PRZEZ SZPITAL LIPNO SPÓŁKA Z O.O.	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/ 87-600/ Nieszawska 6		
telefon/ telefony	54 288 03 31		
identyfikator REGON	340572055		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "SZPITAL LIPNO" UTWORZONY PRZEZ SZPITAL LIPNO SPÓŁKA Z O.O.	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/ 87-600/ Nieszawska 6		
telefon/ telefony	54 288 03 31		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAZKA W INOWROCŁAWIU	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/ 88-100/ Poznańska 97		
telefon/ telefony	52 354 55 00		
identyfikator REGON	92358780		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAZKA W INOWROCŁAWIU	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/ 88-100/ Poznańska 97		
telefon/ telefony	52 354 55 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/ 87-500/ 3 Maja 2		
telefon/ telefony	54 280 54 54		
identyfikator REGON	910858394		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/ 87-500/ 3 Maja 2		
telefon/ telefony	54 280 54 54		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIĘLA W BYDGOSZCZY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-168/ Ujejskiego 75		
telefon/ telefony	52 365 57 99		
identyfikator REGON	340517145		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIĘLA W BYDGOSZCZY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-168/ Ujejskiego 75		
telefon/ telefony	52 365 57 99		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEZNI - NOWY SZPITAL W WĄBRZEZNI SP. Z O.O.	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/ 87-200/ Wołności 27		
telefon/ telefony	41 240 00 00		
identyfikator REGON	320425520		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEZNI - NOWY SZPITAL W WĄBRZEZNI SP. Z O.O.	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/ 87-200/ Wołności 27		
telefon/ telefony	41 240 00 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW W EWNETRZNYCH I ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-015/ Markwarta 4-6		
telefon/ telefony	52 582 62 98		
identyfikator REGON	092325348		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW W EWNETRZNYCH I ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-015/ Markwarta 4-6		
telefon/ telefony	52 582 62 98		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/ 88-300/ Kościuszki 10		
telefon/ telefony	52 315 23 03		
identyfikator REGON	092358112		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/ 88-300/ Kościuszki 10		
telefon/ telefony	52 315 23 03		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelno/ 88-320/ Powstań Wielkopolskiego 8		
telefon/ telefony	52 318 93 43		
identyfikator REGON	092358112		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelno/ 88-320/ Powstań Wielkopolskiego 8		
telefon/ telefony	52 318 93 43		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SZPITAL TUCHOLSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tuchola/ 89-500/ Nowodworskiego 14-18		
telefon/ telefony	52 336 05 00		
identyfikator REGON	092965579		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL TUCHOLSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tuchola/ 89-500/ Nowodworskiego 14-18		
telefon/ telefony	52 336 05 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	POWIATOWY SZPITAL W ALEKSANDROWIE KUJAWSKIM SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego 1		
telefon/ telefony	54 282 80 00		
identyfikator REGON	911344332		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL W ALEKSANDROWIE KUJAWSKIM SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego 1	W	1
telefon/ telefony	54 282 80 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL.MIEJSKI IM. DR E. WARMINSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-826/Szpitalna 19		
telefon/ telefony	52 370 94 00		
identyfikator REGON	092354746		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL.MIEJSKI IM. DR E. WARMINSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-826/Szpitalna 19	W	1
telefon/ telefony	52 370 94 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/Ogrodowa 9		
telefon/ telefony	41 240 20 02		
identyfikator REGON	340104087		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/Ogrodowa 9	W	1
telefon/ telefony	41 240 20 02		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-681/Powstańców Warszawy 5		
telefon/ telefony	26 141 73 00		
identyfikator REGON	090538318		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-681/Powstańców Warszawy 5	W	3
telefon/ telefony	26 141 73 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O. O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmża/87-140/Szewska 23		
telefon/ telefony	56 639 22 34		
identyfikator REGON	871547899		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O. O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmża/87-140/Szewska 23	W	1
telefon/ telefony	56 639 22 34		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PALUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/Szpitalna 30		
telefon/ telefony	52 303 13 41		
identyfikator REGON	093213309		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PALUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/Szpitalna 30	W	4
telefon/ telefony	52 303 13 41		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Nowy Szpital w Świeciu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Wojśka Polskiego 126		
telefon/ telefony	41 240 00 00		
identyfikator REGON	812731198		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Nowy Szpital w Świeciu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Wojśka Polskiego 126	W	1
telefon/ telefony	41 240 00 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULMONOLOGII W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/Seminaryjna 1		
telefon/ telefony	52 325 66 00		
identyfikator REGON	092356930		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULMONOLOGII W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/Seminaryjna 1	P	2
telefon/ telefony	52 325 66 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA LUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/ Dr. Izabelli Romanowskiej 2		
telefon/ telefony	52 374 30 00		
identyfikator REGON	001255363		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA LUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/ Dr. Izabelli Romanowskiej 2	P	2
telefon/ telefony	52 374 30 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-667/Chodkiewicza 44		
telefon/ telefony	52 326 21 00		
identyfikator REGON	000898946		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-667/Chodkiewicza 44	P	4
telefon/ telefony	52 326 21 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o. o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Zdrojowa 17		
telefon/ telefony	54 283 56 91		
identyfikator REGON	910869943		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o. o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Zdrojowa 17	P	1
telefon/ telefony	54 283 56 91		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o. o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/G. Narutowicza 12		
telefon/ telefony	54 282 21 11		
identyfikator REGON	910869943		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o. o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/G. Narutowicza 12	P	1
telefon/ telefony	54 282 21 11		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	NZOZ Sanatorium Uzdrowskowie ZNP w Ciechocinku			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lorentowicza 6			
telefon/ telefony:	54 283 60 98			
identyfikator REGON	00108102900150			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Sanatorium Uzdrowskowie ZNP w Ciechocinku			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lorentowicza 6		P	1
telefon/ telefony:	54 283 60 98			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA "SANVIT" SPÓŁKA Z O.O. ODDZIAŁ CIECHOCINEK SANATORIUM UZDROWSKOWE			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Staszica 8			
telefon/ telefony:	54 283 42 81			
identyfikator REGON	01521985300029			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA "SANVIT" SPÓŁKA Z O.O. ODDZIAŁ CIECHOCINEK SANATORIUM UZDROWSKOWE			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Staszica 8		P	1
telefon/ telefony:	54 283 42 81			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Uzdrowsko Wieniec Sp. z o.o.			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieniec Zdrój/87-800/Brzozowa 1			
telefon/ telefony:	54 272 10 00			
identyfikator REGON	000288142			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Uzdrowsko Wieniec Sp. z o.o.			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieniec Zdrój/87-800/Brzozowa 1		P	2
telefon/ telefony:	54 272 10 00			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWSKOWE EMSWIA "ORION" W CIECHOCINKU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-700/Warzeliniana 1			
telefon/ telefony:	54 283 91 00			
identyfikator REGON	910855711			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWSKOWE EMSWIA "ORION" W CIECHOCINKU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-700/Warzeliniana 1		P	1
telefon/ telefony:	54 283 91 00			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Sanatorium Uzdrowskowie "Krystynka" Sp. z o.o.			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-700/Polna 16			
telefon/ telefony:	54 283 62 21			
identyfikator REGON	910252800			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Sanatorium Uzdrowskowie "Krystynka" Sp. z o.o.			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-700/Polna 16		P	1
telefon/ telefony:	54 283 62 21			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	OSRÓDEK SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWY SPÓŁDZIELCZOŚCI PRACY W CIECHOCINKU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lorentowicza 8			
telefon/ telefony:	54 283 42 61			
identyfikator REGON	00694286100036			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	OSRÓDEK SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWY SPÓŁDZIELCZOŚCI PRACY W CIECHOCINKU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lorentowicza 8		P	1
telefon/ telefony:	54 283 42 61			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WIMED, Zakład Opiekuńczo Leczniczy			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suradówek/87-603/Suradówek 26			
telefon/ telefony:	54 287 30 30			
identyfikator REGON	910922560			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WIMED, Zakład Opiekuńczo Leczniczy			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suradówek/87-603/Suradówek 26		P	3
telefon/ telefony:	54 287 30 30			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im.Ks.Jerzego Popiełuszki w Toruniu			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Ligińskiej 8			
telefon/ telefony:	56 657 42 90			
identyfikator REGON	871219178			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im.Ks.Jerzego Popiełuszki w Toruniu			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Ligińskiej 8		P	1
telefon/ telefony:	56 657 42 90			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZAKŁAD OPIEKI PALIATYWNO-HOSPICYJNEJ DLA DZIECI "NADZIEJA" W TORUNIU - FUNDACJA SPÓŁCZNO-CHARYTA TYWNA "POMOC RODZINIE I ZIEMI" W TORUNIU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Włocławska 169b			
telefon/ telefony:	56 652 05 49			
identyfikator REGON	870401923			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZAKŁAD OPIEKI PALIATYWNO-HOSPICYJNEJ DLA DZIECI "NADZIEJA" W TORUNIU - FUNDACJA SPÓŁCZNO-CHARYTA TYWNA "POMOC RODZINIE I ZIEMI" W TORUNIU			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Włocławska 169b		P	1
telefon/ telefony:	56 652 05 49			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA SP. Z O.O. W BRODNICY			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bobrowo/87-327/Bobrowo 14			
telefon/ telefony:	56 498 24 08			
identyfikator REGON	8715291700024			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA SP. Z O.O. W BRODNICY			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bobrowo/87-327/Bobrowo 14		P	1
telefon/ telefony:	56 498 24 08			
Data dodania do wykazu	28-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr J. Bednarza			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Sądowa 18			
telefon/ telefony:	52 330 83 05			
identyfikator REGON	00029152300033			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczenie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr J. Bednarza			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Sądowa 18		P	1
telefon/ telefony:	52 330 83 05			
Data dodania do wykazu	30-12-2020			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45			szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SANATORIUM UZDROWSKOWE "WRZOS", SP. Z O.O.			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Leśna 2			
telefon/ telefony:	54 283 32 21			
identyfikator REGON	910864609			

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE "WRZOS", SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Leśna 2	P	1
telefon/ telefony	54 283 32 21		
Data dodania do wykazu	30-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Szpital Rehabilitacyjny "Barska" we Włocławku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Barska 13		
telefon/ telefony	54 233 40 50		
identyfikator REGON	340627098		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Rehabilitacyjny "Barska" we Włocławku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Barska 13	P	1
telefon/ telefony	54 233 40 50		
Data dodania do wykazu	30-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Panacea Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-308/Janusza Kowczaka/25		
telefon/ telefony	564502340		
identyfikator REGON	4275248		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Panacea		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-308/Janusza Kowczaka/25		2
telefon/ telefony	564502340		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MĄTWY-MED" Jolanta Mielcarek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCŁAW/88-100/KAMIENNA/8		
telefon/ telefony	600824609		
identyfikator REGON	90228730		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZO MĄTWY MED. JOLANTA MIELCAREK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCŁAW/88-100/KAMIENNA/8		1
telefon/ telefony	600824609		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY TADEUSZ LEWANDOWSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-137/Leszczyńskiego/65a		
telefon/ telefony	525848652		
identyfikator REGON	090589528		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Prywatny Gabinet Stomatologiczny		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-137/Leszczyńskiego/65a		1
telefon/ telefony	692496844		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SPECJALISTYCZNY GABINET LEKARSKI UROLOGICZNY DR NAUK MEDYCZNYCH JANUSZ TYLOCH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-016/Zbigniewa Moczyńskiego/3		
telefon/ telefony	523225177		
identyfikator REGON	091628176		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPECJALISTYCZNY GABINET LEKARSKI UROLOGICZNY DR NAUK MEDYCZNYCH JANUSZ TYLOCH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-016/Zbigniewa Moczyńskiego/3		2
telefon/ telefony	601617839		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPECJALISTYCZNY GABINET LEKARSKI UROLOGICZNY DR NAUK MEDYCZNYCH JANUSZ TYLOCH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/Janosika 5/A		2
telefon/ telefony	601759466		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Osiecku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maksymilianowo/86-031/Szkołna/1		
telefon/ telefony	52 381 35 73		
identyfikator REGON	92351937		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maksymilianowo/86-031/Szkołna/1		1
telefon/ telefony	523813573		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cekcyn/89-511/Dworcowa/6		
telefon/ telefony	523347520		
identyfikator REGON	92352032		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ Przychodnia Cekcyn		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cekcyn/89-511/Dworcowa/6		1
telefon/ telefony	523347520		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Kęsowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kęsowo/89-506/Ląkowa/1		
telefon/ telefony	523344013		
identyfikator REGON	92352782		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ Przychodnia w Kęsowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kęsowo/89-506/Ląkowa/1		1
telefon/ telefony	523344013		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W DOBRZCU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzez/86-022/Ogródowa/1		
telefon/ telefony	523648110 600277659		
identyfikator REGON	92355007		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W DOBRZCU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzez/86-022/Ogródowa/1		1
telefon/ telefony	600330473		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rodzinna - Spółka Lekarzy Hals i Patmerzy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/Zytnia/1		
telefon/ telefony	600272979		
identyfikator REGON	92553049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzinna - Znin		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/Zytnia/1		1
telefon/ telefony	523030140		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" Ghazwan Haj Bakri		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAWELNO/89-413/MLYNSKA/1		
telefon/ telefony	508353191		
identyfikator REGON	92365621		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" Ghazwan Haj Bakri		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WAWELNO/89-413/MLYNSKA/1		
telefon/ telefony	523891515		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA GDANSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-021/Gdańska/88-90		
telefon/ telefony:	519138384		
identyfikator REGON	92924669		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Gdańska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-021/Gdańska/88-90		
telefon/ telefony	519138384		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "ROMET" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-766/Fordońska/246		
telefon/ telefony:	+48604371506		
identyfikator REGON	92932427		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "ROMET"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-766/Fordońska/246		
telefon/ telefony	523439464		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	MedyKsp. Z.o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/g. Józefa Bema/6		
telefon/ telefony:	507084510		
identyfikator REGON	92957930		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MedyKsp. Z.o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/g. Józefa Bema/6		
telefon/ telefony	523842048		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CEGIELNA" S.C. BEATA JAKUBOWSKA, WIESŁAWA SOWA, MARCIN OWEDYK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Cegielna/45A		
telefon/ telefony:	793010739		
identyfikator REGON	92964864		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "CEGIELNA"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Cegielna/45A		
telefon/ telefony	523575005		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "Ogrody" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-870/Ogrody/21		
telefon/ telefony:	523620912		
identyfikator REGON	93049301		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Ogrody"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-870/Ogrody/21		
telefon/ telefony	523620912		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	VITAMED Gałaj i Cichomski spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-079/Kościuszki/35		
telefon/ telefony:	665102401		
identyfikator REGON	93056206		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	VITAMED Gałaj i Cichomski spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-079/Kościuszki/35		
telefon/ telefony	665102401		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	VITALABO - Laboratoria Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/gen. Józefa Hallera/2 E		
telefon/ telefony:	795462205		
identyfikator REGON	093084728		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	VITALABO Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/gen. Józefa Hallera/2 E		
telefon/ telefony	523469205		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-085/Fordońska/2		
telefon/ telefony:	88772872		
identyfikator REGON	140723603		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Luxmed		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-085/Fordońska/2		
telefon/ telefony	725259043		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Kościuszki/71		
telefon/ telefony:	885615160		
identyfikator REGON	140723603		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne LUXMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Kościuszki/71		
telefon/ telefony	566424395		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	MEDIC KLINIKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/Lochowskiego/7a		
telefon/ telefony:	721200246		
identyfikator REGON	362503947		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDIC KLINIKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/Lochowskiego/7a		
telefon/ telefony	721200246		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne

nazwa:	Przychodnia na Plantach Błasiak, Jajoszyńska-Spółka Jawna			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/PLANTY/29			
telefon/ telefony	668149945			
identyfikator REGON	364825046			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia na Plantach Błasiak, Jajoszyńska-Spółka Jawna			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/PLANTY/29			1
telefon/ telefony	542345389			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Miejsce udzielania świadczeń 2			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA NA PLANTACH			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/PLANTY/29			1
telefon/ telefony	542345389			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SOBIOCOM SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Marii Skłodowskiej-Curie/26			
telefon/ telefony	500 274 500			
identyfikator REGON	369706263			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Przy Szpitalu"			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Marii Skłodowskiej-Curie/26			1
telefon/ telefony	537370795			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	MLIFE SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Kosynierów Kosciuszzkowskich/13			
telefon/ telefony	663486693			
identyfikator REGON	383367123			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia VILIFE			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Kosynierów Kosciuszzkowskich/13			2
telefon/ telefony	663486693			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SZUBINSKA SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-312/Szubinska/85a			
telefon/ telefony	602430550			
identyfikator REGON	383644373			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SZUBINSKA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-312/Szubinska/85a			1
telefon/ telefony	602430550			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA WALDEMAR GAJEWSKI			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dolne Wymiary/86-200/Dolne Wymiary/26			
telefon/ telefony	600992874			
identyfikator REGON	770920247			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska-Waldemar Gajewski			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dolne Wymiary/86-200/Dolne Wymiary/26			1
telefon/ telefony	600992874			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Sitnie "BRADER" S.C. Czaja Wojciech, Czaja Leszek			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Sitno/37			
telefon/ telefony	566881491 603060552			
identyfikator REGON	870032064			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Sitnie "BRADER" S.C. Czaja Wojciech, Czaja Leszek			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Sitno/37			1
telefon/ telefony	566881491			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE NAD OSA/86-341/ŚWIECIE NAD OSA/3			
telefon/ telefony	798222236			
identyfikator REGON	870270645			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE NAD OSA/86-341/ŚWIECIE NAD OSA/3			1
telefon/ telefony	564661618			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Miejsce udzielania świadczeń 2			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISNOWO/86-342/LISNOWO/9			1
telefon/ telefony	564660523			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Toniniu			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/gen. Jana Henryka Dąbrowskiego/1			
telefon/ telefony	603 963 273			
identyfikator REGON	870405080			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Toniniu			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/gen. Jana Henryka Dąbrowskiego/1			1
telefon/ telefony	566227432			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cnudziądź/86-300/Legionów/57			
telefon/ telefony	56 64 40 952			
identyfikator REGON	870611566			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cnudziądź/86-300/Legionów/57			1
telefon/ telefony	566440950			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			
Data wykreślenia z wykazu				
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76			szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZESPÓŁ OPIEKI RODZINNEJ "MEDICA" S.C. SMOLSKA MAŁGORZATA, STOPIŃSKA POLASZĘWSKA MARIA, KANIA ANNA			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Szosa Chełmińska/84/86			
telefon/ telefony	566602336			
identyfikator REGON	871176210			
Miejsce udzielania świadczeń 1			szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ ZESPÓŁ OPIEKI RODZINNEJ "MEDICA"			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Szosa Chełmińska/84/86			2
telefon/ telefony	566602336			
Data dodania do wykazu	04-01-2021			

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77			
nazwa:	NOVAMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Wyspiańskiego/2A		
telefon/ telefony	605822 105		
identyfikator REGON	871212319		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NOVAMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Wyspiańskiego/2A		1
telefon/ telefony	605822 105		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TIVOLI - MED" ELŻBIETA JACKOWSKA, KORNEL JACKOWSKI S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisz/86-300/Legionów/21/23		
telefon/ telefony	513776 710		
identyfikator REGON	871238900		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TIVOLI - MED" ELŻBIETA JACKOWSKA, KORNEL JACKOWSKI S.C.		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisz/86-300/Legionów/21/23		
telefon/ telefony	564650600		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lysomice/87-148/Ląkowa/3		
telefon/ telefony	663556625		
identyfikator REGON	871257635		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LYSOMICACH		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lysomice/87-148/Ląkowa/3		
telefon/ telefony	566495734		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euromedica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisz/86-300/Dąbrówka/1		
telefon/ telefony	513776 710		
identyfikator REGON	871530700		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euromedica Sp. z o.o		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisz/86-300/Dąbrówka/1		
telefon/ telefony	564650600		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	J.K.-21 - Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisz/86-300/Ikara/4		
telefon/ telefony	513776 710		
identyfikator REGON	871544270		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centum Medyczne "IKAR"		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grodzisz/86-300/Ikara/4		
telefon/ telefony	564650600		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Szpital Powiatowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmska/87-140/Szewska/23		
telefon/ telefony	696493 580		
identyfikator REGON	871547899		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chelmy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmska/87-140/Szewska/23		
telefon/ telefony	566392 234		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Rafał Drączkowski MONASTI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Gregorkiewicza/3		
telefon/ telefony	698842 305		
identyfikator REGON	871616790		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	REVITAL MEDIC		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Gregorkiewicza/3		
telefon/ telefony	564778857		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PRIMED Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Wiesława Kaczorowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brześć Kujawski/87-880/Królewska/10A		
telefon/ telefony	604510407		
identyfikator REGON	910116787		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PRIMED - Wiesława Kaczorowska		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brześć Kujawski/87-880/Królewska/10A		
telefon/ telefony	604510407		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojka Polskiego/5		
telefon/ telefony	542837250		
identyfikator REGON	910514039		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Wojskowy		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojka Polskiego/5		
telefon/ telefony	542837250		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Warzeliniana/1		
telefon/ telefony	542839 100		
identyfikator REGON	910855 711		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPOZ Sanatorium Uzdrawiskowe MSWiA"ORION" w Ciechocinku		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Warzeliniana/1		
telefon/ telefony	542839 100		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej-Zespół Opieki Rodzinnej "NA ZŁOTEJ GORCE" - Sławomir Grabarczyk-Marlena Bojanowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kikół/87-620/Złota Góra/12		
telefon/ telefony	54 289 4471		
identyfikator REGON	911337473		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ-Zespół Opieki Rodzinnej"NA ZŁOTEJ GORCE" - Sławomir Grabarczyk-Marlena Bojanowska		2

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kikół/87-620/Złota Górka/12		
telefon/ telefony	542894471		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TWÓJ LEKARZ" - LECH ROSIEK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zakrzewo/87-707/Osiedlowa/24		
telefon/ telefony:	607607379		
identyfikator REGON	911340475		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twój Lekarz" - Lech Rosiek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zakrzewo/87-707/Osiedlowa/24		1
telefon/ telefony	542830812		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego/18		
telefon/ telefony:	54 282 80 01		
identyfikator REGON	911344332		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego/18		1
telefon/ telefony	542828001		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Solanki Uzdrawiskowe Inowrocław Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Sienkiewicza /50		
telefon/ telefony:	519517620		
identyfikator REGON	2881360004		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Sanatorium "Ostoja"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Sienkiewicza /50		1
telefon/ telefony	523563251		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Dr J. Bednarza		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiecie/86-100/Sądowa/18		
telefon/ telefony:	523308361		
identyfikator REGON	29152300033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Zdrowia Psychicznego Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiecie/86-100/Sądowa/18		1
telefon/ telefony	523308303		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/86-200/pl. dr. Rydygiera/1		
telefon/ telefony:	56 677 26 07		
identyfikator REGON	31002500039		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/86-200/pl. dr. Rydygiera/1		2
telefon/ telefony	566772694		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im.L.Rydygiera w Toruniu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Sw. Józefa/53-59		
telefon/ telefony:	693619295		
identyfikator REGON	31606800035		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im.L.Rydygiera w Toruniu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Sw. Józefa/53-59		1
telefon/ telefony	566793412		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Juras za w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Marii Skłodowskiej-Curie/9		
telefon/ telefony:	52 5854880		
identyfikator REGON	112607400034		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Marii Skłodowskiej-Curie/9		2
telefon/ telefony	525854310		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	FARMA-MED Kujawskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Dworcowa/71		
telefon/ telefony:	795560858		
identyfikator REGON	250865900029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Farma-Med"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Dworcowa/71		1
telefon/ telefony	500231982		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	LECZNICE CITOMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Marii Skłodowskiej-Curie/73		
telefon/ telefony:	566584401		
identyfikator REGON	572283800047		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LECZNICE CITOMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubisz Górny/87-162/Paderewskiego/3		1
telefon/ telefony	566584401		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LECZNICE CITOMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Marii Skłodowskiej-Curie/73		1
telefon/ telefony	566584401		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SPOŁKA LEKARZY "INTERCOR" - SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-605/Kaszanowa/57		
telefon/ telefony:	785620425		
identyfikator REGON	838221900028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "INTERCOR"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-605/Kaszanowa/57		1
telefon/ telefony	785620425		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Centrum Promocji Zdrowia "SANVIT" Sp. z o.o.		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/STASZICA/8		
telefon/ telefony	542837701		
identyfikator REGON	1521985300029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA "SANVIT" SPÓŁKA Z O.O. ODDZIAŁ CIECHOCINEK SANATORIUM UZDROWISKOWE		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/STASZICA/8		
telefon/ telefony	542834281		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Bogumiła Kabata		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wójcim/88-324/Wójcim/63		
telefon/ telefony:	601575528		
identyfikator REGON	9022871800016		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Ośrodek Zdrowia"		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wójcim/88-324/Wójcim/63		
telefon/ telefony	601575528		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	GEMED EWA ZAMIAŁA-GRZELAK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sciemko/86-014/Kolejowa/8		
telefon/ telefony:	662089112		
identyfikator REGON	9041151800030		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia GEMED Ewa Zamiała-Grzelak		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sciemko/86-014/Kolejowa/8		
telefon/ telefony	623815589		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	10 Woksjowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-681/Powstańców Warszawy/5		
telefon/ telefony:	607338180		
identyfikator REGON	9053831800046		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	10 Woksjowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SPZOZ		2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-681/Powstańców Warszawy/5		
telefon/ telefony	261417309		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Nowej Wsi Wielkiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Wieś Wielka/86-060/Bydgoska/14		
telefon/ telefony:	661449701		
identyfikator REGON	9056490700029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminna Przychodnia		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Wieś Wielka/86-060/Bydgoska/14		
telefon/ telefony	523812318		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNA PRZYCHODNIA W WARŁUBIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warłubie/86-160/Bl.s.M.Heliody/2		
telefon/ telefony:	52-3326147		
identyfikator REGON	9056916400029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminna Przychodnia w Warłubiu		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warłubie/86-160/Bl.s.M.Heliody/2		
telefon/ telefony	523326147		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Medyczny Rodzinnej Iwona Zabrzyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	złotniki kujawskie/88-180/stażacka/11		
telefon/ telefony:	523517759		
identyfikator REGON	9140976400020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Iwona Zabrzyńska		3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	złotniki kujawskie/88-180/stażacka/11		
telefon/ telefony	523517759		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Miejsko - Gminna Przychodnia w Swieciu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiecie/86-100/Wojśka Polskiego/80		
telefon/ telefony:	523311165		
identyfikator REGON	9145206200027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejsko-Gminna Przychodnia w Swieciu		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiecie/86-100/Wojśka Polskiego/80		
telefon/ telefony	523324447		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego Mieczysław Stankiewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiekatowo/86-182/Tuchońska/6		
telefon/ telefony:	697609844		
identyfikator REGON	9152013100028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego Mieczysław Stankiewicz		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiekatowo/86-182/Tuchońska/6		
telefon/ telefony	523322009		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	KATARZYNA WYSOCKA-NOWAKOWSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-087/Gajowa/17		
telefon/ telefony:	603334530		
identyfikator REGON	9138126200033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Katarzyna Wysocka-Nowakowska		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-087/Gajowa/17		
telefon/ telefony	523758023		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Katarzyna Wysocka-Nowakowska		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-739/Fordosa/199		
telefon/ telefony	523421648		
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Katarzyna Wysocka-Nowakowska		1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Pelplinska/139		
telefon/ telefony	523862087		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - GMINNA PRZYCHODNIA W BUKOWCU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bukowiec/86-122/dr. Fl. Ceynowy/18 a		
telefon/ telefony:	531981880		
identyfikator REGON	9234864500028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNA PRZYCHODNIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bukowiec/86-122/dr. Fl. Ceynowy/18 a		1
telefon/ telefony:	523317524		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SŁIWICACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słiwice/89-530/Szkoła/7		
telefon/ telefony:	604982673		
identyfikator REGON	9235282000029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SŁIWICACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Słiwice/89-530/Szkoła/7		1
telefon/ telefony:	523340019		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SOLMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Solec Kujawski/86-050/Powstańców/7A		
telefon/ telefony:	606788187		
identyfikator REGON	9235470000023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejsko-Gminna Przychodnia Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Solec Kujawski/86-050/Powstańców/7A		1
telefon/ telefony:	523874513		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Osiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSiE/86-150/Dworcowa/7		
telefon/ telefony:	690453371		
identyfikator REGON	9235543800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminna Przychodnia w Osiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSiE/86-150/Dworcowa/7		1
telefon/ telefony:	523329517		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NASZ LEKARZ" KRZYSZTOF BURZYŃSKI, ZBIGNIEW MONOWID SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jeziora Wielkie/88-324/Jeziora Wielkie/41a		
telefon/ telefony:	664168388		
identyfikator REGON	9235560000018		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NASZ LEKARZ" KRZYSZTOF BURZYŃSKI, ZBIGNIEW MONOWID SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jeziora Wielkie/88-324/Jeziora Wielkie/41a		1
telefon/ telefony:	523187400		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NASZ LEKARZ" KRZYSZTOF BURZYŃSKI, ZBIGNIEW MONOWID SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kruszwica/88-153/Kujawska/12		1
telefon/ telefony:	523516057		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NASZ LEKARZ" KRZYSZTOF BURZYŃSKI, ZBIGNIEW MONOWID SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanowice/88-150/Polanowice/32		1
telefon/ telefony:	523557309		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Samodzielna Publiczna Miejsko-Gminna Przychodnia w Kamieniu Krajeńskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kamień Krajeński/89-430/W yspińskiego/2		
telefon/ telefony:	525880113		
identyfikator REGON	9235571100020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielna Publiczna Miejsko-Gminna Przychodnia w Kamieniu Krajeńskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kamień Krajeński/89-430/W yspińskiego/2		1
telefon/ telefony:	525880113		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koronowo/86-010/Paderewskiego/33		
telefon/ telefony:	52382353		
identyfikator REGON	9235615900024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koronowo/86-010/Paderewskiego/33		2
telefon/ telefony:	52382344		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mąkowsko/86-013/Tuchońska/20		1
telefon/ telefony:	523823116		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W JEZEWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jeżewo/86-131/Czerska/4		
telefon/ telefony:	523318029		
identyfikator REGON	9235629000022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W JEZEWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jeżewo/86-131/Czerska/4		1
telefon/ telefony:	523318029		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W DĄBROWIE CHELMIŃSKIEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Chełmińska/86-070/Bydgoska/38		
telefon/ telefony:	500142550		
identyfikator REGON	9235675100029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W DĄBROWIE CHELMIŃSKIEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Chełmińska/86-070/Bydgoska/38		1
telefon/ telefony:	523816034		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Dragaczu z siedzibą w Dolnej Grupie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dolna Grupa, Dragacz/86-134/Akacjaowa 1		
telefon/ telefony:	604160999; 523324935		
identyfikator REGON	9235687000025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminna Przychodnia Dragacz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dolna Grupa, Dragacz/86-134/Akacjaowa 1		2
telefon/ telefony:	883315849		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/88-300/Tadeusza Kościuszki/10		
telefon/ telefony:	600801530		
identyfikator REGON	9235811200046		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarzy POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/88-300/Tadeusza Kościuszki/10		1
telefon/ telefony:	523152303		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarzy POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelno/88-320/Powstańca Wielkopolskiego/8		1
telefon/ telefony:	523189228		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego Krzysztof Buczkowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Składowskiej-Curie/9		
telefon/ telefony:	601567927		
identyfikator REGON	9242385500027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Krzysztof Buczkowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Składowskiej-Curie/9		1
telefon/ telefony:	523460801		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	AGAMED Agnieszka Łasecka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łabiszyn/89-210/Powstańców Wielkopolskich/17		
telefon/ telefony:	695729436		
identyfikator REGON	09249155500046		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AGAMED Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łabiszyn/89-210/Powstańców Wielkopolskich/17		1
telefon/ telefony:	525893131		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Barcin/88-190/Mogiletska/5		
telefon/ telefony:	609071410		
identyfikator REGON	9250225300024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Barcin/88-190/Mogiletska/5		1
telefon/ telefony:	523832852		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUS" Elżbieta i Jacek Gaj, Iwona Kotyńska, January Kaczmarek - Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pakość/88-170/Sw. Jana/19		
telefon/ telefony:	601664598		
identyfikator REGON	9251272500029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS" SPÓŁKA JAWNA W PAKOŚCI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pakość/88-170/Sw. Jana/19		2
telefon/ telefony:	525665858		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LEKARZ DOMOWY" Alicja Kubiak, Maria Lorek Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/Winnica/3a		
telefon/ telefony:	523849990		
identyfikator REGON	9251859600020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LEKARZ DOMOWY" Alicja Kubiak, Maria Lorek Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/Winnica/3a		1
telefon/ telefony:	523849990		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Ludwika Lewicka Przychodnia Piastowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/ul. Stefana Czarnieckiego/24		
telefon/ telefony:	603749530		
identyfikator REGON	9255956600020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Ludwika Lewicka Przychodnia Piastowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/ul. Stefana Czarnieckiego/24		1
telefon/ telefony:	523579001		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nakło nad Notecią/89-100/os. Chrobrego/15		
telefon/ telefony:	600036534		
identyfikator REGON	9256217200028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicus Sp z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nakło nad Notecią/89-100/os. Chrobrego/15		1
telefon/ telefony:	523852473		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Sądki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sądki/89-110/Mickiewicza/3		1
telefon/ telefony:	523850711		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SALUS" Dorota Borowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-435/Sielawowa/4		
telefon/ telefony:	606428261		
identyfikator REGON	9256840100053		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SALUS Dorota Borowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-435/Sielawowa/4		1
telefon/ telefony:	606428261		

Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 127			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "VITA" s.c. A. Klimaszewscy, D.J. Lesikowscy	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janikowo 88-160/Klonowa/9		
telefon/ telefony:	663425807		
identyfikator REGON	9257805500021		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "VITA"	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janikowo 88-160/Klonowa/9		1
telefon/ telefony:	523582310		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 128			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Esculap" s.c. w Gniewkowie T. Dereziński B. Wasikowska A. Foltynowicz-Panfil	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GNIEW KOWO/88-140/DW ORCOWA/8c		
telefon/ telefony:	523510273		
identyfikator REGON	9258007500014		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	NZOZ ESCULAP GNIEWKOWO PUNKT SZCZEPLEN	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GNIEW KOWO/88-140/DW ORCOWA/8c		1
telefon/ telefony:	523510273		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 129			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" s.c. Barbara Kaszak, Cezary Przybycień, Piotr Wiecełek	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janikowo 88-160/Klonowa/9		
telefon/ telefony:	601541510		
identyfikator REGON	925829600026		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	NZOZ "Zdrowie" Janikowo	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janikowo 88-160/Klonowa/9		3
telefon/ telefony:	523513302		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130			
nazwa:	Przedsiębiorstwo Lecznicze - Gabinet Lekarza Ogólnego - Reginald Jósłowski	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LNIANO/86-141/Wyzwolenia/20C		
telefon/ telefony:	603067005		
identyfikator REGON	9259351000046		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Gabinet Lekarza Ogólnego Reginald Jósłowski	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LNIANO/86-141/Wyzwolenia/20C		1
telefon/ telefony:	603067005		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubiewie Spółka Cywilna Anna Myszowska Andrzej Myszowski Alina Sass	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bysław/89-510/ul. Słoneczna/3		
telefon/ telefony:	509 300 635		
identyfikator REGON	9259871500025		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Bysławiu	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bysław/89-510/ul. Słoneczna/3		1
telefon/ telefony:	523349626		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132			
nazwa:	INTERMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-164/Karpaćka/31		
telefon/ telefony:	523714224		
identyfikator REGON	9264406500026		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	INTERMED Przychodnia Wzgórze Wołności	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-164/Karpaćka/31		1
telefon/ telefony:	523714976		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 133			
nazwa:	PRZYCHODNIA NA SZWEDEROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-124/Konopnickiej/26		
telefon/ telefony:	600607857		
identyfikator REGON	9290632900026		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Przychodnia na Szwederowie	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-124/Konopnickiej/26		1
telefon/ telefony:	523795081		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 134			
nazwa:	Doktor Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sepólno Krajeńskie/89-400/Hallera/8		
telefon/ telefony:	523884505		
identyfikator REGON	9290850600023		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Doktor"	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sepólno Krajeńskie/89-400/Hallera/8		1
telefon/ telefony:	523884505		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 135			
nazwa:	DAN-MED Sp. z o.o.	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-863/Lomżyńska/51a		
telefon/ telefony:	602612778		
identyfikator REGON	9291188500021		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	NZOZ Przychodnia "Lomżyńska"	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-863/Lomżyńska/51a		2
telefon/ telefony:	523614910		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 136			
nazwa:	Przychodnia "Jachceje" Spółka z o.o.	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-532/Czołgistów/4		
telefon/ telefony:	523224457		
identyfikator REGON	9291321700021		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Przychodnia Jachceje	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-532/Czołgistów/4		1
telefon/ telefony:	523224457		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 137			
nazwa:	Przychodnia "Wilczak" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-219/Nakielska/47		
telefon/ telefony:	523739270		
identyfikator REGON	9291523900024		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Przychodnia "Wilczak"	szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-219/Nakielska/47		1
telefon/ telefony:	523739270		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 138			
nazwa:	PRZYCHODNIA "AKADEMICKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-080/Kołatąja/9		
telefon/ telefony	515263020		
identyfikator REGON	929155060029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Akademicka" w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-080/Kołatąja/9		2
telefon/ telefony	515263020		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 139		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "Nad Wisłą" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-790/Pielegniarska/13		
telefon/ telefony	511-776-085		
identyfikator REGON	9291669300021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Nad Wisłą"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-790/Pielegniarska/13		1
telefon/ telefony	511776085		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 140		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Tatrzajska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Witkiewicza/1		
telefon/ telefony	523440822		
identyfikator REGON	9292454000029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Tatrzajska sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Witkiewicza/1		1
telefon/ telefony	5234633078		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 141		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twoje Zdrowie" s.c. Anna Budzińska i Tomasz Biemat		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kruszwica/88-150/ul. Rybacka/20		
telefon/ telefony	523515411		
identyfikator REGON	9292829400035		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twoje Zdrowie" s.c		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kruszwica/88-150/ul. Rybacka/20		1
telefon/ telefony	523515411		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Chełmcach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmce/88-121/Chełmce/11		1
telefon/ telefony	523516818		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 142		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PRZYJAZNA-Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-858/Przyjazna/13		
telefon/ telefony	523603456		
identyfikator REGON	9293040500026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Przyjazna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-858/Przyjazna/13		3
telefon/ telefony	523603455		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 143		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej GĄSAWA Beata Szczęsna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gąsawa/88-410/Półwiejska/1		
telefon/ telefony	523025417		
identyfikator REGON	9293717500048		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gąsawa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gąsawa/88-410/Półwiejska/1		2
telefon/ telefony	523025417		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 144		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ELMED Bydgoszcz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-092/Mieczysława Karłowicza 3-5		
telefon/ telefony	52 320 94 21		
identyfikator REGON	9294980100023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ELMED Bydgoszcz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-092/Mieczysława Karłowicza 3-5		1
telefon/ telefony	523461199		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 145		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	LEKARZ RODZINNY s.c. Teresa Osowska Daria Maciejaszek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raciaz/89-502/Brzozowa/10		
telefon/ telefony	533237045		
identyfikator REGON	9295142000022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia "Lekarz Rodzinny"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raciaz/89-502/Brzozowa/10		1
telefon/ telefony	523361725		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 146		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ARS MEDICA" Przychodnia Lekarska s.c. Magdalena Hus, Jacek Szymczak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Toniuska/32		
telefon/ telefony	691628985		
identyfikator REGON	9296053000023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "ARS MEDICA" Przychodnia Lekarska s.c. Magdalena Hus, Jacek Szymczak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Toniuska/32		1
telefon/ telefony	523570004		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 147		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ZDROWIE Elżbieta Piotrowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łochowo/86-065/Porzeczkowa/20		
telefon/ telefony	721071971		
identyfikator REGON	9297078700028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Zdrowie"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łochowo/86-065/Porzeczkowa/20		1
telefon/ telefony	721071971		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 148		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Profil-Med" Monika Głuszynska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIĄ/89-100/CHROBREGO/16		
telefon/ telefony	607309407		
identyfikator REGON	9298156100032		

Miejsce udzielania świadczeń 1	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 149</p> <p>nazwa: NZOZ "PROFIL-MED" Monika Głuszyska adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu NAKŁO NAD NOTECIĄ/89-100/CHROBREGO/16 telefon/ telefony 607309407 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>		1
<p>nazwa: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LEKARZ RODZINNY" Monika Iwaszko adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-806/Kaczyńskiego/40 telefon/ telefony 695000002 identyfikator REGON 9303844400048</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej LEKARZ RODZINNY adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-806/Kaczyńskiego/40 telefon/ telefony 523612082 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		2
<p>Miejsce udzielania świadczeń 2</p> <p>nazwa: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej LEKARZ RODZINNY adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-884/Swietlicowa/9 telefon/ telefony 523704020 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		2
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 150</p> <p>nazwa: BEATA DOROTA MIKOŁAJCZYK-BARTOSZ NZOZ " RODZINA " adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu BYDGOSZCZ/85-806/ALEJE PREZYDENTA LECHA KACZYŃSKIEGO/40 telefon/ telefony 603617401 identyfikator REGON 9304123900035</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: NZOZ " RODZINA " adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu BYDGOSZCZ/85-806/ALEJE PREZYDENTA LECHA KACZYŃSKIEGO/40 telefon/ telefony 523610838 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		1
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 151</p> <p>nazwa: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wielospecjalistyczna Przychodnia "Bartodzieje" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-714/Kozalińska/7 telefon/ telefony 523758605 identyfikator REGON 9308439000026</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: NZOZ Wielospecjalistyczna Przychodnia "Bartodzieje" adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-714/Kozalińska/7 telefon/ telefony 523758605 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		1
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 152</p> <p>nazwa: Centrum Medyczne "ZACHÓD" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-429/Grunwaldzka/138 telefon/ telefony 538325787 identyfikator REGON 9311044300027</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: Centrum Medyczne "Zachód" - Przychodnia adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-429/Grunwaldzka/138 telefon/ telefony 523207950 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		1
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 153</p> <p>nazwa: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Doktor" s.c. Aldona i Jacek Wczyski adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-792/Gawędy/2a telefon/ telefony 606619619 identyfikator REGON 9313337800020</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: NZOZ "Przychodnia Doktor" adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-792/Gawędy/2a telefon/ telefony 606619619 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		1
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 154</p> <p>nazwa: Małgorzata Tuchońska-Drachal adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Laskowice/86-130/Długa/4 telefon/ telefony 539933776 identyfikator REGON 9314494000032</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Laskowice/86-130/Długa/4 telefon/ telefony 539933776 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		1
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 155</p> <p>nazwa: Miejskie Centrum Lekarskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu TUCHOLA/89-500/Swiecka/27 telefon/ telefony 523365761 identyfikator REGON 9313582000021</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: Miejskie Centrum Lekarskie adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu TUCHOLA/89-500/Swiecka/27 telefon/ telefony 523365761 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		1
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 156</p> <p>nazwa: Centrum Medyczne IKAR - Borowicz Spółka Jawna adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-915/Szubińska/32 telefon/ telefony 604615097 identyfikator REGON 9316881000023</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: Centrum Medyczne IKAR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Białe Błota/86-005/Barycka/38 telefon/ telefony 604615097 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		2
<p>Miejsce udzielania świadczeń 2</p> <p>nazwa: Centrum Medyczne IKAR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-315/ks. Schulza/1 telefon/ telefony 525065599 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		2
<p>Miejsce udzielania świadczeń 3</p> <p>nazwa: NZOZ Centrum Medyczne IKAR adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-915/Szubińska/32 telefon/ telefony 604615097 Data dodania do wykazu 04-01-2021 Data wykreślenia z wykazu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		2
<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 157</p> <p>nazwa: PROMEDICA GP SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu Bydgoszcz/85-792/Ewy Szelburg-Zarembny/23 telefon/ telefony 509033326 identyfikator REGON 9321171800028</p>	szczepleniowość	szczepleniowość populacyjnie
<p>Miejsce udzielania świadczeń 1</p> <p>nazwa: PRZYCHODNIA BAJKA adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu</p>	szczepleniowość	liczba zespołów (w miejscu)
		1

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-792/Ewy Szelburg-Zarembny/23		
telefon/ telefony	523430769		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 158			
nazwa:	INVICTA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-027/Jagiellońska/109	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
telefon/ telefony:	600466758		
identyfikator REGON	19276652300130		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kliniki i Laboratoria Medyczne INVICTA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-027/Jagiellońska/109		1
telefon/ telefony	523585810		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 159		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NOWY SZPITAL w Wąbrzeźnie Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/ul. Wolności/27		
telefon/ telefony:	500169807		
identyfikator REGON	52042552000049	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			1
nazwa:	Nowy Szpital w Wąbrzeźnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/ul. Wolności/27		
telefon/ telefony	500169807		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 160		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne Spamed Kuczynski i Wspólnicy Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-300/Szkołna/4		
telefon/ telefony:	608720383		
identyfikator REGON	52088675700020	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			1
nazwa:	Centrum Medyczne SPAMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-300/Szkołna/4		
telefon/ telefony	523453992		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 161		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ RODZINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/59 Pułku Piechoty/6		
telefon/ telefony:	523526042		
identyfikator REGON	34001768400024	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			1
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rodzina"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/88-300/900-lecia/37		
telefon/ telefony	523152796		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Rodzina Inowrocław		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/59 Pułku Piechoty/6		1
telefon/ telefony	523181418		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 162		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminne Centrum Medyczne ProVita Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wigork/89-410/Powstańców Wielkopolskich/2A		
telefon/ telefony:	523898561		
identyfikator REGON	34005453800021	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			1
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ProVita Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wigork/89-410/Powstańców Wielkopolskich/2A		
telefon/ telefony	523898561		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 163		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rodzinna Sławonim Jakubski, Jerzy Rajewski spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOLEC KUJAWSKI/86-050/PIASTOW/1A		
telefon/ telefony:	+48604164148		
identyfikator REGON	34006298600023	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			5
nazwa:	NZOZ Przychodnia Rodzinna w Solcu Kujawskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOLEC KUJAWSKI/86-050/PIASTOW/1A		
telefon/ telefony	699829219		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 164		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	KOSCIELNIK & USOWSKA LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROGÓWO/88-420/KOSCIUSZKI/8		
telefon/ telefony:	501516836		
identyfikator REGON	34008386000027	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			1
nazwa:	Przychodnia Lekarska w Janowcu Wielkopolskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROGÓWO/88-420/KOSCIUSZKI/8		
telefon/ telefony	501516836		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 165		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	KOSCIELNIK & USOWSKA LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JANÓWIEC WIELKOPOLSKI/88-430/GNIEZNIENSKA/4		
telefon/ telefony:	501516836		
identyfikator REGON	34008386000034	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			1
nazwa:	Przychodnia Lekarska w Janowcu Wielkopolskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JANÓWIEC WIELKOPOLSKI/88-430/GNIEZNIENSKA/4		
telefon/ telefony	501516836		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 166		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICO PLUS Tomasz Kryński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bobrowniki/87-617/Włocławska/39		
telefon/ telefony:	602654648		
identyfikator REGON	34008672200025	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			1
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICO PLUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bobrowniki/87-617/Włocławska/39		
telefon/ telefony	602654648		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 167		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/ul. Ogrodowa/9		
telefon/ telefony:	500169807		
identyfikator REGON	34010408700022	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			1
nazwa:	Przychodnia Specjalistyczna w Szubinie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/ul. Ogrodowa/9		
telefon/ telefony	412401010		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 168		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze "Barska" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Barska/13		
telefon/ telefony	0542334080		
identyfikator REGON	34014286300020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Boniewie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Boniewo/87-851/Szkołna/32		1
telefon/ telefony	542334080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Lubieniu Kujawskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubień Kujawski/87-840/Zwirki i Wigury/3		1
telefon/ telefony	542334080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Wielgim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielgie/87-603/Starowiejska/87		1
telefon/ telefony	542334080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Barska Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Barska/13		1
telefon/ telefony	542334080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 169		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Fundacja "Zdrowie dla Ciebie"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-231/KRÓLOWEJ JADWIGI/16		
telefon/ telefony:	781449205		
identyfikator REGON	34019757400037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Fundacja Zdrowie dla Ciebie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-231/KRÓLOWEJ JADWIGI/16		2
telefon/ telefony	781449205		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 170		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pod Gruszą" Dariusz Kreft		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wierzhucin Krolewski/86-017/Wierzhucin Krolewski/27		
telefon/ telefony:	799209120		
identyfikator REGON	34024433900030		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Pod Gruszą" Dariusz Kreft		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wierzhucin Krolewski/86-017/Wierzhucin Krolewski/27		2
telefon/ telefony	734734527		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 171		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RAT-MED Gerard Ratkowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skrwilno/87-510/Kaszanowa/2		
telefon/ telefony:	502383661		
identyfikator REGON	34051295200026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ RAT-MED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skrwilno/87-510/Kaszanowa/2		1
telefon/ telefony	502383661		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 172		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Szpital Uniwersytecki Nr 2m. Dr Jana Bizela w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-168/Ujejskiego/75		
telefon/ telefony:	523655356		
identyfikator REGON	34051714500037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Bizela		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-168/Ujejskiego/75		1
telefon/ telefony	523655356		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 173		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE GIZINSCY SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-676/Leśna/9		
telefon/ telefony:	607688751		
identyfikator REGON	34053052000032		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Giziński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-676/Leśna/9		1
telefon/ telefony	523455080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 174		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE "NAD BRDĄ" SPOLKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-009/Dworcowa/63		
telefon/ telefony:	52 518 34 70		
identyfikator REGON	34054311900020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "NAD BRDĄ"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-009/Dworcowa/63		4
telefon/ telefony	523183470		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 175		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	THORRUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszcz/86-120/Dworcowa/44044		
telefon/ telefony:	530-783-100		
identyfikator REGON	34056215700022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej AGAMED w Pruszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszcz/86-120/Dworcowa/44044		1
telefon/ telefony	530783100		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 176		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "ARS MEDICA" Poddnie Specjalistyczne s.c. Dominika i Michał Bryczkowscy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wigebork/89-410/Gdańska/13		
telefon/ telefony:	+48606485071		
identyfikator REGON	34058327700022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "ARS MEDICA" Poddnie Specjalistyczne s.c. Dominika i Michał Bryczkowscy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wigebork/89-410/Gdańska/13		2
telefon/ telefony	523898386		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 177		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne Bydgoszcz - Włodarek Witold		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-090/Powstańców Wielkopolskich/26		
telefon/ telefony:	601297146		
identyfikator REGON	34061020600028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów

nazwa:	NZOZ Centrum Medyczne Bydgoszcz		(w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-090/Powstańców Wielkopolskich/26		1
telefon/ telefony	523827117		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 178		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ANNEMED Anna Kokocińska, Anna Nowakowska Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/OSTROWSKA/27		
telefon/ telefony	544135800		
identyfikator REGON	34063540700027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ANNEMED Anna Kokocińska, Anna Nowakowska Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/OSTROWSKA/27		1
telefon/ telefony	544135800		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 179		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Rodzina" Spółka Cywilna Elżbieta Wenerska Henryk Doliwka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drzycim/86-140/Dworcowa/20		
telefon/ telefony	+48603093268		
identyfikator REGON	34072165000027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Rodzina" w Drzycimiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drzycim/86-140/Dworcowa/20		1
telefon/ telefony	523317009		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 180		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ "AWICENNA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mrocza/89-115/ul. Plac 1 Maja/9		
telefon/ telefony	695956577		
identyfikator REGON	34087444800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AWICENNA w Mroczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mrocza/89-115/ul. Plac 1 Maja/9		1
telefon/ telefony	523856184		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 181		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej NASZ FAMILIUM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Obrowo/87-126/Al Lipowa/7		
telefon/ telefony	692504268		
identyfikator REGON	34106204300026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Nasz Family-Med		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Obrowo/87-126/Al Lipowa/7		1
telefon/ telefony	692504268		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 182		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE "OLK-MED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Plac 18 Stycznia/4		
telefon/ telefony	512113491		
identyfikator REGON	34119292300022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "OLK-MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Plac 18 Stycznia/4		1
telefon/ telefony	566226666		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 183		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MOJA PRZYCHODNIA Lekarze Rodzinni Justyna Bugajska i Monika Krzemieńska s.c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grębocin/87-122/Lubicka/11		
telefon/ telefony	506155283		
identyfikator REGON	34131819800026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Moja Przychodnia Lekarze Rodzinni		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grębocin/87-122/Lubicka/11		2
telefon/ telefony	566550864		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 184		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PRO-MED" Małgorzata Rusak - Śnieć Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Baruchowo/87-821/Kłotno/111		
telefon/ telefony	542845690		
identyfikator REGON	34136557100023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "PRO-MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Baruchowo/87-821/Kłotno/111		1
telefon/ telefony	542845690		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 185		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Centrum Medycyn Bart-Med. Grabarczyk SpJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-739/Kijowska/39		
telefon/ telefony	600105333		
identyfikator REGON	34147680400022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień CM Bart-Med.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-739/Kijowska/39		1
telefon/ telefony	600105333		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 186		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NEUCA MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmża/87-140/Szewska/43840		
telefon/ telefony	721200246		
identyfikator REGON	34147718100021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Neuca Med Chelmża		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmża/87-140/Szewska/43840		1
telefon/ telefony	721200246		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Neuca Med Wąbrzeźno		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Niedziałkowskiego/5		1
telefon/ telefony	721200246		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 187		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zespół Diagnostyczno-Lecznicy BONUS-PLUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-400/Wojka Połkiego/10		
telefon/ telefony	523880275		
identyfikator REGON	34148376700024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Diagnostyczno-Lecznicy BONUS-PLUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-400/Wojka Połkiego/10		1
telefon/ telefony	523880275		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 188			
nazwa:	ALMEDIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRUSZCZ/86-120/LOW INSKA/8C		
telefon/ telefony:	733807777		
identyfikator REGON	34149467600023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzinna ALMEDIC		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRUSZCZ/86-120/LOW INSKA/8C		1
telefon/ telefony:	52320001		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 189		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne FAMILIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/89-410/ul. Mickiewicza/17		
telefon/ telefony:	602715638		
identyfikator REGON	34151840200027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne FAMILIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/89-410/ul. Mickiewicza/17		1
telefon/ telefony:	52522050		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 190		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska Rodzina Jerzy Rajewski Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koronowo/86-010/Dworcowa/49		
telefon/ telefony:	602374249		
identyfikator REGON	34158481800025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Rodzina" Przychodnia Rodzinna Koronowo		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koronowo/86-010/Dworcowa/49		1
telefon/ telefony:	523821854		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 191		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ GRUPA SUNMEDICA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Tytusa Chałubińskiego/6		
telefon/ telefony:	533633692		
identyfikator REGON	36193821200015		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ GRUPA SUNMEDICA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Tytusa Chałubińskiego/6		1
telefon/ telefony:	523566970		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 192		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	MEDIC KLINIKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/Melchiora Wankowicza/1		
telefon/ telefony:	721200246		
identyfikator REGON	36250394700013		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Medic Klinika - Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/Melchiora Wankowicza/1		1
telefon/ telefony:	721200246		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 193		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Centrum Zdrowia na Skapie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Konstytucji 3-maja/3		
telefon/ telefony:	609183911		
identyfikator REGON	36284964000019		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Zdrowia na Skapie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Konstytucji 3-maja/3		3
telefon/ telefony:	661014444		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 194		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	QUATROMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiecie/86-100/Polna/2a		
telefon/ telefony:	525626255		
identyfikator REGON	36384711700018		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiecie/86-100/Polna/2a		1
telefon/ telefony:	525626255		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 195		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rodzinna WILCZAKI spółka cywilna Małgorzata Wikzak, Michał Wilczak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-135/Bielicka/7a/1		
telefon/ telefony:	691491819		
identyfikator REGON	36504260700014		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzinna WILCZAKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-135/Bielicka/7a/1		1
telefon/ telefony:	525818020		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 196		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Osowa s.c. Ewa Rafalska, Zbigniew Rafalski, Olga Rafalska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-435/Wielorybia/106		
telefon/ telefony:	600916333		
identyfikator REGON	36563241500010		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia OSOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-435/Wielorybia/106		1
telefon/ telefony:	525838030		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 197		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	GABINET LEKARZA RODZINNEGO SŁAWOMIR JAKUBINSKI SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRYSZCZYŃ/86-011/WIOSENNA/2		
telefon/ telefony:	+48604164148		
identyfikator REGON	36609545100014		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET LEKARZA RODZINNEGO SŁAWOMIR JAKUBINSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRYSZCZYŃ/86-011/WIOSENNA/2		3
telefon/ telefony:	503762331		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 198		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	M. HOFMAN, E. KUPC S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOST YCYN/89-520/BYDGOSKA/14		
telefon/ telefony:	511847280		
identyfikator REGON	36704639000033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOST YCYN/89-520/BYDGOSKA/14		1
telefon/ telefony:	523346024		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 199		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	ZDROWIE Kościńscy i Wspólnicy Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kowal/87-820/Piwna 29		
telefon/ telefony	542842 282		
identyfikator REGON	36871219000012		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kościńscy i Wspólnicy-ZDROWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kowal/87-820/Piwna 29		1
telefon/ telefony	542842 282		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 200		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego i Przychodnia Specjalistyczna Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Grabowa/10		
telefon/ telefony	691814531		
identyfikator REGON	36883318900011		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego i Przychodnia Specjalistyczna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Grabowa/10		2
telefon/ telefony	566488757		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 201		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	EPOKA Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piotr Chodkiewicz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zim/88-400/ul. Alantów/1a		
telefon/ telefony	605-535-030		
identyfikator REGON	36888104700063		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	EPOKA Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zim/88-400/ul. Alantów/1a		1
telefon/ telefony	523030100		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 202		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	MODRZEW SPOLKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowocław/88-100/Wierzbńskiego/50A		
telefon/ telefony	+48 668882802		
identyfikator REGON	36895446700017		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Sanatorium Uzdrawiskowe Modrzew		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowocław/88-100/Wierzbńskiego/50A		2
telefon/ telefony	523573084		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 203		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA KĘDZIERSKY SPOLKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOSCIA SPOLKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Bema/37A		
telefon/ telefony	542825251		
identyfikator REGON	38618377700017		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska Kędzierscy - Pomadna Ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Bema/37A		1
telefon/ telefony	542825251		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska Kędzierscy w Aleksandrowie Kujawskim - Poradnia ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego/20		1
telefon/ telefony	542825251		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 204		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	KAMED ROGOWO SPOLKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROGOWO/87-515/Rogowo 32		
telefon/ telefony	502731196		
identyfikator REGON	38672149900015		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KAMED" W ROGOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROGOWO/87-515/Rogowo 32		1
telefon/ telefony	542801629		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 205		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarska Ewa Winczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lipowa/2		
telefon/ telefony	509408419		
identyfikator REGON	47315931700028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarska Ewa Winczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lipowa/2		1
telefon/ telefony	505462737		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 206		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPOLKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOSCIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PROF-MED WE WŁOCŁAWKU/87-805/Toruńska/222		
telefon/ telefony	608659973		
identyfikator REGON	61038101000031		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PROF-MED WE WŁOCŁAWKU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-805/Toruńska/222		1
telefon/ telefony	544210360		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 207		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NOWY SZPITAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego/126		
telefon/ telefony	500169807		
identyfikator REGON	81273119800054		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nowy Szpital sp. z o.o."		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszcz/86-120/ul. Zamknieta/7		1
telefon/ telefony	576670662		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczępien NOWY SZPITAL ŚWIECIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego/126		1
telefon/ telefony	512084873		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 208		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W LASINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lasin/86-320/Radzyńska/4		
telefon/ telefony	564664203 106		
identyfikator REGON	87025081000042		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W LASINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lasin/86-320/Radzyńska/4		2
telefon/ telefony	564664675		

Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 209			
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Stolnie	szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stolno/86-212/Stolno/82a		
telefon/ telefony:	566865132		
identyfikator REGON	87028192700048		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Stolnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stolno/86-212/Stolno/82a		1
telefon/ telefony:	566865132		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Robakowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Robakowo/86-212/Robakowo/51/9		1
telefon/ telefony:	566865541		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 210		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Unisław/86-260/ul. Parkowa/16		
telefon/ telefony:	662006695		
identyfikator REGON	87028459300020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Unisław/86-260/ul. Parkowa/16		1
telefon/ telefony:	667547223		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 211		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gruta/86-330/Gruta/277		
telefon/ telefony:	693551278		
identyfikator REGON	87028462400022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grucie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gruta/86-330/Gruta/277		1
telefon/ telefony:	564683189		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 212		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wielkiej Nieszawce		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielka Nieszawka/87-165/Toruńska/18		
telefon/ telefony:	501129717		
identyfikator REGON	87028846700037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wielkiej Nieszawce		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielka Nieszawka/87-165/Toruńska/18		1
telefon/ telefony:	566781223		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 213		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. DR. WLADYSŁAWA BIEGANSKIEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Szpitalna/6		
telefon/ telefony:	609001716		
identyfikator REGON	87029873800040		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. DR. WLADYSŁAWA BIEGANSKIEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Szpitalna/6		2
telefon/ telefony:	566413799		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 214		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Dorota Paszke-Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Górzno		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górzno/87-320/ul. Pocztowa/16		
telefon/ telefony:	608069065		
identyfikator REGON	87029973200021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Ośrodek Zdrowia Górzno		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górzno/87-320/ul. Pocztowa/16		1
telefon/ telefony:	608069065		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 215		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Osiek Ryszard Pankiewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Osiek/87-340/Osiek/82		
telefon/ telefony:	502602150		
identyfikator REGON	87035775400026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Osiek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Osiek/87-340/Osiek/82		1
telefon/ telefony:	564938160		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 216		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wąpiecku - Artur Walasiewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąpieck/87-337/Wąpieck/20A		
telefon/ telefony:	606803458		
identyfikator REGON	87036394400048		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wąpiecku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąpieck/87-337/Wąpieck/20A		1
telefon/ telefony:	564938329		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 217		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kijewo Królewskie/86-253/ul. Chełmińska/7b		
telefon/ telefony:	798489004 56 6867014		
identyfikator REGON	87040659900042		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kijewo Królewskie/86-253/ul. Chełmińska/7b		1
telefon/ telefony:	566867014		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 218		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AL-MED" Aleksandra Cich		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JABŁONOWO POMORSKIE/87-330/UL. WRZOSOWA/1		
telefon/ telefony:	604751447		
identyfikator REGON	87040778800038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AL-MED" Aleksandra Cich		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JABŁONOWO POMORSKIE/87-330/UL. WRZOSOWA/1		1
telefon/ telefony:	566979446		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 219		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Brzozie Cecylia Ciszeńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZOZIE/87-313/BRZOZIE/176		
telefon/ telefony:	604409661		

identyfikator REGON	87040872400038		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Brzozie Cecylia Ciszewska	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZOZIE/87-313/BRZOZIE/176		1
telefon/ telefony	564935050		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 220		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Praktyka Lekarza Rodzinnego Smół Jolanta"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie/87-322/Jastrzębie/15		
telefon/ telefony	690900494		
identyfikator REGON	87042929300045	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Praktyka Lekarza Rodzinnego Smół Jolanta"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie/87-322/Jastrzębie/15		1
telefon/ telefony	564955710		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 221		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Lekarz" Przychodnia Medycyny Rodzinnej - Barbara Wyszyska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jabłkowo Pomorskie/87-330/Kościelna/6		
telefon/ telefony	566979500		
identyfikator REGON	87043127800027	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Lekarz" Przychodnia Medycyny Rodzinnej - Barbara Wyszyska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jabłkowo Pomorskie/87-330/Kościelna/6		1
telefon/ telefony	566979500		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 222		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne Sławomir Jeka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/ul. Stefana Batorego/18-22		
telefon/ telefony	662034377		
identyfikator REGON	87044854000157	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne Sławomir Jeka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/ul. Stefana Batorego/18-22		3
telefon/ telefony	563004300		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 223		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - MEDYK Walentowicz Zygmunt		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubianka/87-152/Toruńska/6		
telefon/ telefony	+48601639688		
identyfikator REGON	87056034300024	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - MEDYK Walentowicz Zygmunt		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubianka/87-152/Toruńska/6		1
telefon/ telefony	566748080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 224		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego Zbigniew Maciejewski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jabłkowo Pomorskie/87-330/Prosta/6		
telefon/ telefony	564980124		
identyfikator REGON	87110691300022	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jabłkowo Pomorskie/87-330/Prosta/6		1
telefon/ telefony	564980124		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 225		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej Gminy Grudziądz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaski/86-300/Piaski/19		
telefon/ telefony	664746686		
identyfikator REGON	87112002000022	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej Gminy Grudziądz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaski/86-300/Piaski/19		1
telefon/ telefony	564682125		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 226		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PRYWATNA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA NOWAK & NOWAK - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Filtrowa/29b		
telefon/ telefony	601625036		
identyfikator REGON	87119331000030	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	PRYWATNA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA NOWAK & NOWAK - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Filtrowa/29b		1
telefon/ telefony	566235607		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 227		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twój Lekarz" Jansław Roznowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmo/86-200/Lunawska/1		
telefon/ telefony	600282556		
identyfikator REGON	87119717500027	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twój Lekarz"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmo/86-200/Lunawska/1		1
telefon/ telefony	566864471		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 228		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej „ZDROWIE” s. c. Koprowska-Bunka Małgorzata, Smoczyńska-Snieżko Wiesława		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Kamionka/14		
telefon/ telefony	606936008		
identyfikator REGON	87119770300025	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" s.c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Kamionka/14		1
telefon/ telefony	564982447		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 229		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarski "MEDICUS" s.c. Swarczewicz-Beiger Ewa, Swarczewicz Tomasz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87-200/GEN. PRUSZYŃSKIEGO/10		
telefon/ telefony	508346108		
identyfikator REGON	87119994900028	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	NZOZ Zespół Lekarski "MEDICUS"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87-200/GEN. PRUSZYŃSKIEGO/10		1
telefon/ telefony	508346108		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 230		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Osiedlowa Rubinkowo-Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Dziewulskiego/12		

telefon/ telefony:	566508002		
identyfikator REGON	87126174300021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Osiedlowa Rubinkowo-Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Dziewulskiego/12		1
telefon/ telefony	566508002		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 231		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WIMED" s.c. Krystyna Wiatowska, Ireneusz Wiatowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiedziebnia/87-335/Swiedziebnia/93		
telefon/ telefony	+48602408198		
identyfikator REGON	87126520900024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WIMED" s.c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Swiedziebnia/87-335/Swiedziebnia/93		1
telefon/ telefony	564938413		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 232		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	As Medica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Aleja Leśna/1a		
telefon/ telefony	601894818		
identyfikator REGON	87152917000056		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	As Medica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Aleja Leśna/1a		1
telefon/ telefony	564982408		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 233		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	MEDICUS KAMINSKY, GAWŁOWSCY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/UL. WYSPIANSKIEGO/6A		
telefon/ telefony	604881031		
identyfikator REGON	87153001900027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDICUS KAMINSKY, GAWŁOWSCY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/UL. WYSPIANSKIEGO/6A		1
telefon/ telefony	604470148		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 234		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	TOMASZ TOMASZEWSKI PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kowalewo Pomorskie/87-410/Pl. Wolności/3a		
telefon/ telefony	602131980		
identyfikator REGON	87153795500020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ ESKULAP lek. med. Tomasz Tomaszewski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kowalewo Pomorskie/87-410/Pl. Wolności/3a		1
telefon/ telefony	566841020		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 235		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Kopemika Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Chełmińska/74		
telefon/ telefony	508134898		
identyfikator REGON	87155024600021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA KOPERNIKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Chełmińska/74		1
telefon/ telefony	564658999		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 236		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Radosław Kędzia Prywatna Praktyka Lekarska; Przychodnia KEMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Matejki/20C		
telefon/ telefony	+48734414517		
identyfikator REGON	87155484700028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia KEMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Matejki/20C		1
telefon/ telefony	8734414517		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 237		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Specjalistyczne Przychodnie Medycyny Rodzinnej Rudak-Med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Podgórska/24a		
telefon/ telefony	513078500		
identyfikator REGON	87155530900024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Specjalistyczne Przychodnie Medycyny Rodzinnej Rudak-Med Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Podgórska/24a		2
telefon/ telefony	566547820		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 238		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Przychodnie Lekarskie HIPOKRATES - Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Dekerta/1		
telefon/ telefony	601625036		
identyfikator REGON	8715592200022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnie Lekarskie HIPOKRATES - sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Dekerta/1		1
telefon/ telefony	566272449		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 239		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska Na Skapie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Konstytucji 3 Maja/19		
telefon/ telefony	566486418		
identyfikator REGON	87156607500020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska Na Skapie sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Konstytucji 3 Maja/19		1
telefon/ telefony	566486418		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 240		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	CTOMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Rakowicza/4		
telefon/ telefony	566584401		
identyfikator REGON	87157349000037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczerpienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CTOMED sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Rakowicza/4		1
telefon/ telefony	566584401		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 241		szczerpienie personelu	szczerpienie populacyjne
nazwa:	Rafał Drączkowski MONASTI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zławieś Wielka/87-134/Handlowa/31		
telefon/ telefony	698842305		

identyfikator REGON	87161679000035		
Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego Zławieś Wielka	szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zławieś Wielka/87-134/Handlowa/31		1
telefon/ telefony	563000041		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 242		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NASZ MEDYK - Lekarze - Klonowski, Krupa i Łęcki Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/87-400/Szosa Rypińska/4a		
telefon/ telefony	602267276		
identyfikator REGON	87162512200048		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "NASZ MEDYK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/87-400/Szosa Rypińska/4a		1
telefon/ telefony	566832881		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 243		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska WRZOSY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Szosa Chełmińska 254/258		
telefon/ telefony:	512176251		
identyfikator REGON	87163624900021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska "WRZOSY"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Szosa Chełmińska 254/258		1
telefon/ telefony	566581499		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 244		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubianka/87-152/Toruńska/97		
telefon/ telefony:	513078340		
identyfikator REGON	87166554100029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNY OŚRODEK ZDROWIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubianka/87-152/Toruńska/97		1
telefon/ telefony	509354015		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 245		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "NAD DRWĘCĄ" Ciesielski Tomasz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocin/87-408/Ciechocin/170		
telefon/ telefony:	566837789		
identyfikator REGON	87167345700039		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Nad Drwęcą" Ciechocin		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocin/87-408/Ciechocin/170		1
telefon/ telefony	566837789		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 246		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Teresa Kowalska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "TERMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIOTRKÓW KUJAWSKI/88-230/WISNIOWA/8		
telefon/ telefony:	662157308		
identyfikator REGON	91006286700034		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Teresa Kowalska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "TERMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIOTRKÓW KUJAWSKI/88-230/WISNIOWA/8		1
telefon/ telefony	542654349		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 247		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ESKULA" s.c. Zoła i Andrzej Grudewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/DOLNA/22		
telefon/ telefony:	605553338		
identyfikator REGON	91013205900036		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Iskułap"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/DOLNA/22		1
telefon/ telefony	605553338		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 248		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej Jarosław Waczyński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłóbka/87-840/Kłóbka/10		
telefon/ telefony:	608624544		
identyfikator REGON	91013989000029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Jarosław Waczyński - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Kłóbce		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłóbka/87-840/Kłóbka/10		1
telefon/ telefony	542842722		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 249		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PROFESMED dr Bogdan Czajka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgłowiączka/87-890/Zgłowiączka/10A		
telefon/ telefony:	604452281		
identyfikator REGON	91018549800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PROFESMED Bogdan Czajka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgłowiączka/87-890/Zgłowiączka/10A		1
telefon/ telefony	604452281		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 250		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Praktyka Lekarza Rodzinnego" Antonia Bajor		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raciazek/87-721/Wysoka/6		
telefon/ telefony:	542821410		
identyfikator REGON	91027145300028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Antonia Bajor		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raciazek/87-721/Wysoka/6		1
telefon/ telefony	542821410		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 251		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziejów/88-200/ul. Szpitalna/3		
telefon/ telefony:	542856200		
identyfikator REGON	91033303600049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziejów/88-200/ul. Szpitalna/3		1
telefon/ telefony	542856249		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 252		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Maciej Bilicki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Kujawski/88-230/Nowa Wieś/24		
telefon/ telefony:	609538578		
identyfikator REGON	91033809700034		

Miejsce udzielania świadczeń 1			
nazwa:	MEDIX Maciek Bilicki	szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Potrków Kujawski/88-230/Nowa Wieś/24		1
telefon/ telefony	542810130		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 253		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WYSZYNSKIEGO/21		
telefon/ telefony	601 716 995		
identyfikator REGON	91035171000024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WYSZYNSKIEGO/21		2
telefon/ telefony	601716995		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 254		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/87-500/ul.3 Maja/2		
telefon/ telefony	509691 699 54 2308600		
identyfikator REGON	91085839400054		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/87-500/ul.3 Maja/2		1
telefon/ telefony	542308600		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 255		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Zdrojowa/17		
telefon/ telefony	609541 101		
identyfikator REGON	91086994300020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z o.o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Zdrojowa/17		1
telefon/ telefony	609541 101		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 256		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Narutowicza/12		
telefon/ telefony	609541 101		
identyfikator REGON	91086994300037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z o.o. w Ciechocinku Oddział Zamiejscowy w Aleksandrowie Kujawskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Narutowicza/12		1
telefon/ telefony	609541 101		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 257		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Danuta Brzowska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MÓJMEDYK”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbójno/87-645/zbojno/149		
telefon/ telefony	608320425		
identyfikator REGON	91090924600033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Danuta Brzowska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MÓJMEDYK”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbójno/87-645/zbojno/149		1
telefon/ telefony	542801844		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 258		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Jadwiga Wojciechowska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LUBRAMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubraniec/87-890/ul. Kochanowskiego/11		
telefon/ telefony	500256179		
identyfikator REGON	91091653600028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lubramed"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubraniec/87-890/ul. Kochanowskiego/11		1
telefon/ telefony	542862485		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 259		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINY WŁOCLAWEK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRUSZYN/87-853/SZKOLNA/14		
telefon/ telefony	542528493		
identyfikator REGON	91091850600026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ KRUSZYN		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRUSZYN/87-853/SZKOLNA/14		1
telefon/ telefony	542528493		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 260		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LEKARZE RODZINNI" TOKARZYK I WSPOLNICY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/87-600/Kościszki/5		
telefon/ telefony	605079917		
identyfikator REGON	91092006400024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarze Rodzinni		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/87-600/Kościszki/5		6
telefon/ telefony	542873442		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO W CHROSTKOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHROSTKOWO/87-602/CHROSTKOWO/38		1
telefon/ telefony	542870013		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 261		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "INTERMED" S.C. HANNA ZGORZELAK, WITOLD ZGORZELAK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBANIE/87-732/LUBANIE/28		
telefon/ telefony	500188085		
identyfikator REGON	91092038300023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "INTERMED" S.C. HANNA ZGORZELAK, WITOLD ZGORZELAK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBANIE/87-732/LUBANIE/28		1
telefon/ telefony	542513395		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 262		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnie "WIMED". Zakład Opiekuńczo Leczniczy. Jolanta Wisniewska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/87-600/ul. Dębowa/21		
telefon/ telefony	693553834		
identyfikator REGON	91092256000038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnie "WIMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/87-600/ul. Dębowa/21		3
telefon/ telefony	542886814		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnie "WIMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skepe/87-630/ul. Al. 1 Maja/81		1
telefon/ telefony	542877036		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 263		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Usługi Medyczne M. i K. Waloszczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobie/88-210/Lipowa/4		
telefon/ telefony	606825958		
identyfikator REGON	9109265000027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Usługi Medyczne M. i K. Waloszczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobie/88-210/Lipowa/4		1
telefon/ telefony	542850050		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 264		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska "PRO-MED" Elżbieta Buczyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Choceli/87-850/ul. Piastowska/1/3		
telefon/ telefony	600450584		
identyfikator REGON	91092860500034		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska "PRO-MED" Elżbieta Buczyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Choceli/87-850/ul. Piastowska/1/3		1
telefon/ telefony	542846821		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 265		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Lekarz" Wanda Gmyrek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbrachlin/87-731/Zbrachlin/13		
telefon/ telefony	542830371		
identyfikator REGON	91093471200027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Lekarz"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbrachlin/87-731/Zbrachlin/13		1
telefon/ telefony	542830371		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 266		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska Kolmed Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Pogodna/8		
telefon/ telefony	0542368986		
identyfikator REGON	91095143200029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska Kolmed Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Pogodna/8		1
telefon/ telefony	542368986		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 267		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Mój Lekarz" Jolanta Mado-Kuna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielgie/87-603/Starowiejska/10		
telefon/ telefony	609292433		
identyfikator REGON	91095634600028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielgie/87-603/Starowiejska/10		1
telefon/ telefony	542897118		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 268		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZESPÓŁ LEKARSKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Osiecin/88-220/Wyszyńskiego/19		
telefon/ telefony	0542650028		
identyfikator REGON	91095810900027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ ZESPÓŁ LEKARSKI SPÓŁKA Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Osiecin/88-220/Wyszyńskiego/19		1
telefon/ telefony	542650028		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 269		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s. c. Krystyna Grajkowska - Marcin Grajkowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowite/87-522/Ostrowite/8		
telefon/ telefony	660476111		
identyfikator REGON	91095890200020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ostrowitem		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowite/87-522/Ostrowite/8		1
telefon/ telefony	542701129		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 270		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "DORMED" s. c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/87-500/Lisowskiego/16		
telefon/ telefony	694321956		
identyfikator REGON	91096043100025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "DORMED" s. c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/87-500/Lisowskiego/16		1
telefon/ telefony	542807620		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 271		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Krystyna Kopa i Wspólnicy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-316/Broniewskiego/9		
telefon/ telefony	606905972		
identyfikator REGON	91125672800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Zdrowia "Blonie"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-316/Broniewskiego/9		2
telefon/ telefony	535542156		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 272		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ AMIMED HENRYK KULINSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Więjska/31		
telefon/ telefony	601389286		
identyfikator REGON	91125916400037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ AMIMED HENRYK KULINSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Więjska/31		1
telefon/ telefony	542331103		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 273		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PROMED MONIKA WISŁOCKA-PRZYBYŁA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Kujawski/88-230/Strażacka 2		
telefon/ telefony:	607175148		
identyfikator REGON	91125974400022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PROMED MONIKA WISŁOCKA-PRZYBYŁA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Kujawski/88-230/Strażacka 2		1
telefon/ telefony	542654011		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 274		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Medycyny Rodzinnej" Krzysztof Mrówczyński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Spółdzielcza/2E		
telefon/ telefony:	692175646		
identyfikator REGON	91132451300037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Medycyny Rodzinnej" Krzysztof Mrówczyński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Spółdzielcza/2E		1
telefon/ telefony	692175646		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 275		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PRZYCHODNIA RODZINNA EDYTA STEFANIAK-MANSOUR		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Juliusza Słowackiego 20A		
telefon/ telefony:	501009158		
identyfikator REGON	91133048800027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna Edyta Stefiński-Mansour - Aleksandrów Kujawski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Juliusza Słowackiego 20A		1
telefon/ telefony	542828511		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Rodzinna"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Bema/37A		1
telefon/ telefony	542833207		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 276		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Maniela Creczaniuk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Shuzewo/87-700/Toruńska/4		
telefon/ telefony:	602355387		
identyfikator REGON	91133483600020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Shuzewie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Shuzewo/87-700/Toruńska/4		1
telefon/ telefony	602355387		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 277		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Spółka Partnerska Reiss-Bojarska "Przy Żytniej"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Lanowa/25a		
telefon/ telefony:	544269111		
identyfikator REGON	91133551100027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przy Żytniej"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Lanowa/25a		1
telefon/ telefony	544269111		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 278		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ARSMED" Wojciech Woźnicki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzyń nad Wisłą/87-610/ul. Służba Polsce/3		
telefon/ telefony:	606350250		
identyfikator REGON	91133689300027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ARSMED" Wojciech Woźnicki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzyń nad Wisłą/87-610/ul. Służba Polsce/3		1
telefon/ telefony	606350250		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA (GABINET) LEKARZA POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TLUCHÓW O/87-605/SZKOLNA/4		1
telefon/ telefony	542876844		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 279		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WU-MED" Agnieszka Bieniek-Wujec		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Crochowski/87-610/Crochowski/4		
telefon/ telefony:	606757987		
identyfikator REGON	91133732600020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WU-MED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Crochowski/87-610/Crochowski/4		1
telefon/ telefony	606757987		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 280		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Kilńskiego/16		
telefon/ telefony:	515670135		
identyfikator REGON	91134032800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Kilńskiego/16		1
telefon/ telefony	515670135		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Nr 6		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Kaliska/104A		1
telefon/ telefony	515670135		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 281		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NZOZ "ELMED" Elżbieta Chmielewska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nieszawa/87-730/Sienkiewicza/20		
telefon/ telefony:	784529697		
identyfikator REGON	91134793900028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ELMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nieszawa/87-730/Sienkiewicza/20		1
telefon/ telefony	784529697		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 282		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" Barbara Kumor		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BAŃKÓW O/87-704/WŁOCLAWSKA/9		

telefon/ telefony:	793434855		
identyfikator REGON	9113490000020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA RODZINNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BADKOWO/87-704/WŁOCLAWSKA/9		1
telefon/ telefony	542724705		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 283		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO KONRAD WŁODARCZYK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KONECK/87-702/WIESŁAWA ADAMCZYKA /4		
telefon/ telefony:	601525152		
identyfikator REGON	910033361600027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET SZCZEPIEN		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KONECK/87-702/WIESŁAWA ADAMCZYKA /4		1
telefon/ telefony	542722007		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 284		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Phuznicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLUŻNICA/87-214/PLUŻNICA/61		
telefon/ telefony:	601932730		
identyfikator REGON	870223806-00047		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLUŻNICA/87-214/PLUŻNICA/61		1
telefon/ telefony	566887299		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 285		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Al-Hosam Yehya Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ALMEDIC"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHODECZ/87-860/ALEJA ZWYCIĘSTWA /26		
telefon/ telefony:	542848096		
identyfikator REGON	910961867-00037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	N.Z.O.Z. ALMEDIC		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHODECZ/87-860/ALEJA ZWYCIĘSTWA /26		1
telefon/ telefony	542848096		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			