



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

---

Bydgoszcz, dnia 23 czerwca 2020 r.

Poz. 3134

### **OBWIESZCZENIE WOJEWODY KUJAWSKO-POMORSKIEGO**

z dnia 22 czerwca 2020 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. 374, poz. 567, poz. 568, poz. 695, poz. 875) ogłaszam aktualny wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Wojewoda Kujawsko-Pomorski  
Mikołaj Bogdanowicz

Załącznik nr 1  
do obwieszczenia  
Wojewody Kujawsko-Pomorskiego  
z dnia 22 czerwca 2020 r.

## Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

stan na dzień  
09-06-2020

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	<b>Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12								
telefon/ telefony:	52 325-56-07								
identyfikator REGON	000979188								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im.T.Borowicza		X				X	X	X
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12								
telefon/ telefony	52 325-56-07								
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	<b>Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony:	52 32 56 600, 52 32 56 719								
identyfikator REGON	092356930								
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Oddział Onkologiczno-Pulmonologiczny z Chemioterapią		X				X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1								
telefon/ telefony	52 32 56 783								
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie	izolatorium	telepoda	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

nazwa:	Oddział Kliniczny Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy							CoV-2		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1		X					X		
telefon/ telefony	52 32 56 777									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1						X	X	X	
telefon/ telefony										
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 3</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	<b>Wojewódzki Szpital Zespolony im.L.Rydygiera</b>									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Św. Józefa 53-59									
telefon/ telefony:	56 679 55 47									
identyfikator REGON	000316068									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	SOR									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Św.Józefa 53-59						X	X		
telefon/ telefony	56 67 93 128/129									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul.Kraśnińskiego 4/4a						X	X		
telefon/ telefony										
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	Transport sanitarny									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/ul. Grudziądzka 47/51	1								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	



Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		katalog realizowanych świadczeń							
nazwa:	<b>Regionalny Szpital Specjalistyczny im.dr. W. Biegańskiego</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony:	56 641-34-00								
identyfikator REGON	870298738								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	<b>SOR</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17						X	X	X
telefon/ telefony	56 641-40-09								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	<b>IZOLATORIUM</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	86-300 Grudziądz,ul.Szpitalna 6/8			X					
telefon/ telefony	54 283 91 09								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 3</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	<b>ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	056 641-40-79								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 4</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	<b>ODDZIAŁ PULMONOLOGICZNY</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	056 641-44-89								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 5</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	<b>ODDZIAŁ PEDIATRII, GASTROENTEROLOGII, KARDIOLOGII, NEUROLOGII, ENDOKRYNOLOGII</b>		X				X		

	<b>I DIABETOLOGII</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17								
telefon/ telefony	056 641-43-39								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 6</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	<b>ODDZIAŁ KARDIOLOGII I KARDIOCHIRURGII</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	056 641-45-39								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 7</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	<b>ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGICZNY</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	056 641-44-09								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 8</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	<b>Poradnia Stomatologiczna</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17					X			
telefon/ telefony	56 641-34-00 56 641-37-89								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 9</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	Transport sanitarny								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17	1							
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 7</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	<b>Stomatologia Piaseczno Sp. z o.o. S.K. (DENTOBUS)</b>								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stara Iwiczna/05-500/ul. Nowa 6								
telefon/ telefony:	537-209-847								
identyfikator REGON	360849050								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>dorażne świadczenia stomatologiczne</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>



ulica i nr domu									
telefon/ telefony	052 315-25-15								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	"SZPITAL TUCHOLSKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18								
telefon/ telefony:	52 33 60 503								
identyfikator REGON	092965579								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/NOWODWORSKIEGO 14-18						X	X	X
telefon/ telefony	52 33 60 503								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A.GACY I DR J.ŁASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIĘCBORKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89-410/MICKIEWICZA 26								
telefon/ telefony:	052 38-96-231								
identyfikator REGON	093213663								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WIĘCBORK/89-410/MICKIEWICZA 26						X	X	
telefon/ telefony	052 38-96-231								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH IM. DR JÓZEFA BEDNARZA W ŚWIECIU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18								



ulica i nr domu										
telefon/ telefony:	52 33 11 031									
identyfikator REGON	000291523									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoczek</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE/86-100/SĄDOWA 18						X	X		
telefon/ telefony	52 33 11 031									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9									
telefon/ telefony:	566 689 100									
identyfikator REGON	000302327									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoczek</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/WIEJSKA 9						X	X	X	
telefon/ telefony	566689100									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHEŁMNIE									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1									
telefon/ telefony:	056 677-26-07									
identyfikator REGON	000310025									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoczek</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHEŁMNO/86-200/PLAC DR RYDYGIERA 1							X	X	
telefon/ telefony	056 677-26-07									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15</b>		<b>katalog realizowanych</b>								

		świadczeń							
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL DZIECIĘCY IM. J. BRUDZIŃSKIEGO W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44								
telefon/ telefony:	523 262 100								
identyfikator REGON	000898946								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-667/CHODKIEWICZA 44						X	X	
telefon/ telefony	523262100								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 16</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/1. ROMANOWSKIEJ 2								
telefon/ telefony:	052 374-30-00								
identyfikator REGON	001255363								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/1. ROMANOWSKIEJ 2						X	X	X
telefon/ telefony	052 374-30-00								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 17</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SPZOZ 10 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-681/POWSTAŃCÓW WARSZAWY 5								
telefon/ telefony:	261 417 220								
identyfikator REGON	090538318								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM						X	X	

	ODDZIALE RATUNKOWYM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-681/POWSTAŃCÓW WARSZAWY 5								
telefon/ telefony	261417220								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 18</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-015/MARKWARTA 4- 6								
telefon/ telefony:	52 58-26-200								
identyfikator REGON	092325348								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-015/MARKWARTA 4- 6						X	X	X
telefon/ telefony	52 58-26-200								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 19</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. DR E. WARMIŃSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-826/SZPITALNA 19								
telefon/ telefony:	52 37-09-400								
identyfikator REGON	092354746								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-826/SZPITALNA 19							X	
telefon/ telefony	52 37-09-400								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 20</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY								

	IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCŁAW/88-100/POZNAŃSKA 97									
telefon/ telefony:	052 35-45-500									
identyfikator REGON	092358780									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCŁAW/88-100/POZNAŃSKA 97						X	X		
telefon/ telefony	052 35-45-500									
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 21</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	PAŁUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88-400/SZPITALNA 30									
telefon/ telefony:	52 30-31-341									
identyfikator REGON	093213309									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŻNIN/88-400/SZPITALNA 30						X	X	X	
telefon/ telefony	52 30-31-341									
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 22</b>		<b>catalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEŃNIE - NOWY SZPITAL W WĄBRZEŃNIE SP. Z O.O.									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŃNO/87-200/WOLNOŚCI 27									
telefon/ telefony:	056 688 17 25									
identyfikator REGON	320425520									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	

							<b>DENTOBUS</b>	<b>CoV-2</b>		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87-200/WOLNOŚCI 27							X	X	X
telefon/ telefony	056 688 17 25									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z O.O.,,									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIA/89-100/MICKIEWICZA 7									
telefon/ telefony:	41 240 10 02									
identyfikator REGON	340104087									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECIA/89-100/MICKIEWICZA 7						X	X	X	
telefon/ telefony	41 240 10 02									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 2</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SZUBIN/89-200/OGRODOWA 9						X	X	X	
telefon/ telefony	41 240 10 02									
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>								
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75									
telefon/ telefony:	52 36-55-799									
identyfikator REGON	340517145									
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>	
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM						X	X		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-168/UJEJSKIEGO 75									

telefon/ telefony	52 36-55-799								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	NZOZ "SZPITAL LIPNO" UTWORZONY PRZEZ SZPITAL LIPNO SPÓŁKA Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87-600/NIESZAWSKA 6								
telefon/ telefony:	542 880 415								
identyfikator REGON	340572055								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LIPNO/87-600/NIESZAWSKA 6						X	X	X
telefon/ telefony	542 880 415								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WŁOCLAWKU								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WIENIECKA 49								
telefon/ telefony:	54 413 18 70								
identyfikator REGON	341411727								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/WIENIECKA 49						X	X	X
telefon/ telefony	54 413 18 70								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W ŁASINIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/RADZYŃSKA 4								
telefon/ telefony:	564 664 204								

identyfikator REGON	870250810								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŁASIN/86-320/GRUDZIĄDZKA 2						X	X	
telefon/ telefony	564 664 204								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19								
telefon/ telefony:	056 65-57-530								
identyfikator REGON	870252274								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/BATOREGO 17/19						X	X	
telefon/ telefony	056 65-57-530								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O.O. W CHELMŹY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMŹA/87-140/SZEWSKA 23								
telefon/ telefony:	566 752 255								
identyfikator REGON	871547899								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHELMŹA/87-140/SZEWSKA 23						X	X	X
telefon/ telefony	566 752 255								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z								

OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ									
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOLUB-DOBRZYŃ/87-400/KOPPA 1E								
telefon/ telefony:	056-683-22-91								
identyfikator REGON	871552334								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOLUB-DOBRZYŃ/87-400/KOPPA 1E						X	X	
telefon/ telefony	056-683-22-91								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 31</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3								
telefon/ telefony:	054 28-56-200								
identyfikator REGON	910333036								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/SZPITALNA 3						X	X	X
telefon/ telefony	054 28-56-200								
<b>Podmiot wykonujący działalność lecniczą 32</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2								
telefon/ telefony:	054 23 08 728								
identyfikator REGON	910858394								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepo rada</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne- DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS- CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RYPIN/87-500/3-GO MAJA 2						X	X	X



telefon/ telefony	054 23 08 728								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL W ALEKSANDROWIE KUJAWSKIM SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87-700/SŁOWACKIEGO 18								
telefon/ telefony:	054 282-80-01								
identyfikator REGON	911344332								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ALEKSANDRÓW KUJAWSKI/87-700/SŁOWACKIEGO 18						X	X	
telefon/ telefony	054 282-80-01								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	PROMEDICA GP SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-792/EWY SZELBURG-ZAREMBINY 19								
telefon/ telefony:	52 343 07 69								
identyfikator REGON	93211718								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	PROMEDICA GP SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-792/EWY SZELBURG-ZAREMBINY 19				X				
telefon/ telefony	52 343 07 69								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	NZOZ "MEDYK" w Czerniewicach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNIEWICE/87-850/Kowalska 8								
telefon/ telefony:	54 284 71 80								
identyfikator REGON	910928611								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>

nazwa:	NZOZ "MEDYK" w Czerniewicach								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNIEWICE/87-850/Kowalska 8					X			
telefon/ telefony	54 284 71 80								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	NZOZ Odnowa sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/SZOSA CHEŁMIŃSKA 254/258								
telefon/ telefony:	500 145 868								
identyfikator REGON	871532082								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	NZOZ Odnowa sp. z o.o.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/SZOSA CHEŁMIŃSKA 254/258					X			
telefon/ telefony	500 145 868								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	RADOSŁAW KĘDZIA PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA: PRZYCHODNIA KEMED								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87-200/MATEJKI 20c								
telefon/ telefony:	734 414 517; 602 125 588								
identyfikator REGON	93211718								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoda</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	RADOSŁAW KĘDZIA PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA: PRZYCHODNIA KEMED								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŹNO/87-200/MATEJKI 20c					X			
telefon/ telefony	734 414 517; 602 125 588								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	MEDIC KLINIKA SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/WOJCIECHA ŁOCHOWSKIEGO 7A								
telefon/ telefony:	52 343 32 11; 52 343 25 66								

identyfikator REGON	362503947								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoczek</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	MEDIC KLINIKA SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-796/WOJCIECHA ŁOCHOWSKIEGO 7A				X				
telefon/ telefony	52 343 32 11; 52 343 25 66								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	NEUCA MED. SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/FORTECZNA 35-37								
telefon/ telefony:	514 773 048; 56 675 65 20								
identyfikator REGON	341477181								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoczek</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	NEUCA MED. SP. Z O.O.								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/FORTECZNA 35-37				X				
telefon/ telefony	514 773 048; 56 675 65 20								
<b>Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40</b>		<b>katalog realizowanych świadczeń</b>							
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP s c ZOFIA i ANDRZEJ GRUDEWICZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200 /DOLNA 22								
telefon/ telefony:	54 285 45 68								
identyfikator REGON	910132059								
<b>Miejsce udzielania świadczeń 1</b>		<b>transport sanitarny</b>	<b>leczenie</b>	<b>izolatorium</b>	<b>telepoczek</b>	<b>doraźne świadczenia stomatologiczne-DENTOBUS</b>	<b>test na obecność wirusa SARS-CoV-2</b>	<b>wstępna kwalifikacja typu pretriage</b>	<b>punkt pobrań</b>
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP s c ZOFIA i ANDRZEJ GRUDEWICZ								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/FORTECZNA 35-37				X				
telefon/ telefony	54 285 45 68								