**Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19 - tymczasowe punkty szczepień**

| | | |
|---|---|---|
| **Przyczyna utworzenia tymczasowego punktu szczepień przeciw COVID-19** | np. Zaszczepienie osób z przewlekłą niewydolnością nerek w stacji dializ | |
| **Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1** | | |
| nazwa: | DAVITA SP. Z O.O. | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | 54-202 Wrocław, ul. Legnicka 48 BUD F | |
| telefon/ telefony: | 71 342 98 50 | |
| identyfikator REGON | 14588449800091 | |
| **Miejsce udzielania świadczeń 1** | | **liczba zespołów** |
| nazwa: | Stacja Dializ Oleśnica | 1 |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Oleśnica 56-400, ul. Armii Krajowej 1 | |
| telefon/ telefony | 717571605 | |
| Data dodania do wykazu | 2021-03-09 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | |
| | | |
| **Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2** | | |
| nazwa: | Fresenius Nephrocare Polska Sp. z o.o. | |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Poznań 60-118, ul. Krzywa 13 | |
| telefon/ telefony: | 61 83 92 662 | |
| identyfikator REGON | 63425401400030 | |
| **Miejsce udzielania świadczeń 1** | | **liczba zespołów** |
| nazwa: | Ośrodek Dializ nr 48 w Kłodzku | 1 |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Kłodzko 57-300, ul. Szpitalna 1a | |
| telefon/ telefony | 746489440 | |
| Data dodania do wykazu | 2021-03-09 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | |
| **Miejsce udzielania świadczeń 2** | | **liczba zespołów** |
| nazwa: | Ośrodek Dializ nr 39 w Świdnicy | 1 |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Świdnica 58-100, ul. Leśna 27-29 | |
| telefon/ telefony | 748515790 | |
| Data dodania do wykazu | | |
| Data wykreślenia z wykazu | | |
| **Miejsce udzielania świadczeń 3** | | **liczba zespołów** |
| nazwa: | Ośrodek Dializ Nr 28 we Wrocławiu | 1 |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Wrocław 54-239, ul. ks. Marcina Lutra 8 | |
| telefon/ telefony | 717719110 | |
| Data dodania do wykazu | 2021-03-09 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | |
| **Miejsce udzielania świadczeń 4** | | **liczba zespołów** |
| nazwa: | Ośrodek Dializ nr 54 we Wrocławiu | 1 |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Wrocław 52-226, ul. Marcelego Nenckiego 61 | |

| | | |
|---|---|---|
| telefon/ telefony | 717574907 | |
| Data dodania do wykazu | 2021-03-09 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | |
| **Miejsce udzielania świadczeń 5** | | **liczba zespołów** |
| nazwa: | Ośrodek Dializ nr 57 we Wrocławiu | 1 |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Wrocław 51-149, ul. Koszarowa 5 | |
| telefon/ telefony | 713256744 | |
| Data dodania do wykazu | 2021-03-09 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | |
| **Miejsce udzielania świadczeń 6** | | **liczba zespołów** |
| nazwa: | Ośrodek Dializ nr 55 w Lubaniu | 1 |
| adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu | Lubań 59-800, ul. Zawidowska 4 | |
| telefon/ telefony | 756460050 | |
| Data dodania do wykazu | 2021-03-09 | |
| Data wykreślenia z wykazu | | |

DYREKTOR
Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Łukasz Sendecki
/dokument podpisany elektronicznie/

Signed by /
Podpisano przez:

Łukasz Sendecki

Date / Data:
2021-03-19 15:32