



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

Warszawa, dnia 27 marca 2020 r.

Poz. 4117

OBWIESZCZENIE

WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

z dnia 27 marca 2020 r.

w sprawie ogłoszenia „Wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19”

Na podstawie art. 7 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. poz. 374) ogłasza się „Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19”.

Wojewoda Mazowiecki:
Konstanty Radziwiłł

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

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów opieki Zdrowotnej w Koźienicach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-900 Koźienice, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10
telefon/ telefony:	48 679 72 89; 48 679 72 96
identyfikator REGON	670146450
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-900 Koźienice, ul. Al.Wł. Sikorskiego 10
telefon/ telefony	48 679 72 89; 48 679 72 96
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	09-400 Płock, ul. Medyczna 19
telefon/ telefony:	24 364 68 71; 24 364 64 03
identyfikator REGON	000650070
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	09-400 Płock, ul. Medyczna 19
telefon/ telefony	24 364 68 71; 24 364 64 03
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-201 Warszawa, ul. Wolska 37
telefon/ telefony:	22 33 55 261
identyfikator REGON	000297945
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-201 Warszawa, ul. Wolska 37
telefon/ telefony	22 33 55 261
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4	
nazwa:	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. Dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A
telefon/ telefony:	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18
identyfikator REGON	000304616
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A
telefon/ telefony	29 765 12 63; 29 765 12 54; 297 65 21 18
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5	
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08 -110 Siedlce, ul. Jana Kilińskiego 29
telefon/ telefony:	25 632 20 61 do 68 wew. 213
identyfikator REGON	000310309

Miejsce udzielania świadczeń 1*	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08 -110 Siedlce, ul. Starowiejska 15
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213
Miejsce udzielania świadczeń 2*	
nazwa:	CHIRURGIA OGÓLNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08 -110 Siedlce, ul. Starowiejska 15
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213
Miejsce udzielania świadczeń 3*	
nazwa:	KARDIOLOGIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08 -110 Siedlce, ul. Starowiejska 15
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213
Miejsce udzielania świadczeń 4*	
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08 -110 Siedlce, ul. Starowiejska 15
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213
Miejsce udzielania świadczeń 5*	
nazwa:	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08 -110 Siedlce, ul. Starowiejska 15
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213
Miejsce udzielania świadczeń 6*	
nazwa:	NEONATOLOGIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08 -110 Siedlce, ul. Starowiejska 15
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213
Miejsce udzielania świadczeń 7*	
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08 -110 Siedlce, ul. Starowiejska 15
telefon/ telefony	25 632 20 61 do 68 wew. 213
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6	
nazwa:	Wojskowy Instytut Medyczny Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	04-141 Warszawa, ul. Szaserów 128
telefon/ telefony:	261 817 519
identyfikator REGON	015294487
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	04-141 Warszawa, ul. Szaserów 128
telefon/ telefony	261 817 519
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	04-141 Warszawa, ul. Szaserów 128
telefon/ telefony	261 817 519
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7	
nazwa:	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego w Warszawie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	02-097 Warszawa, ul. Banacha 1a

telefon/ telefony:	22 317 92 31
identyfikator REGON	000288975
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	02-091 Warszawa, ul. Żwirki i Wigury 63 A
telefon/ telefony	22 317 92 31
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA DLA DZIECI
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	02-091 Warszawa, ul. Żwirki i Wigury 63 A
telefon/ telefony	22 317 92 31
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8	
nazwa:	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	06-400 Ciechanów, ul. Powstańców Wielkopolskich 2
telefon/ telefony:	23 673 02 77
identyfikator REGON	000311622
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	06-400 Ciechanów, ul. Powstańców Wielkopolskich 2
telefon/ telefony	23 673 02 77
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9	
nazwa:	Radomski Szpital Specjalistyczny im. Tytusa Chałubińskiego
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-610 Radom, ul. Lekarska
telefon/ telefony:	48 361 52 20
identyfikator REGON	000315086
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY ZAKAŻNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-610 Radom, ul. Tochtermana 1
telefon/ telefony	48 361 52 20
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	PEDIATRIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-610 Radom, ul. Tochtermana 1
telefon/ telefony	48 361 52 20
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	
nazwa:	POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-610 Radom, ul. Tochtermana 1
telefon/ telefony	48 361 52 20
Miejsce udzielania świadczeń 4 *	
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-610 Radom, ul. Tochtermana 1
telefon/ telefony	48 361 52 20
Miejsce udzielania świadczeń 5 *	
nazwa:	ANESTEZJOLOGIA I INTENSYWNA TERAPIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-610 Radom, ul. Tochtermana 1
telefon/ telefony	48 361 52 20

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10	
nazwa:	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	02-507 Warszawa, ul. Wołoska 137
telefon/ telefony:	22 508 18 50
identyfikator REGON	006472651
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie - Szpital Zakaźny jednoimienny (Decyzja Nr 1/2020 Wojewody Mazowieckiego z dnia 12.03.2020 r.)
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	02-507 Warszawa, ul. Wołoska 137
telefon/ telefony	22 508 18 50
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11	
nazwa:	"LUXURY MEDICAL CARE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	00-195 WARSZAWA, SŁOMIŃSKIEGO 17/47
telefon/ telefony:	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
identyfikator REGON	015857134
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	00-716 WARSZAWA, BARTYCKA 175
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	"LUXURY MEDICAL CARE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - SPÓŁKA KOMANDYTOWA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	00-716 WARSZAWA, BARTYCKA 175
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12	
nazwa:	WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO "MEDITRANS" SP ZOZ W WARSZAWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	00-685 WARSZAWA, POZNAŃSKA 22
telefon/ telefony:	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
identyfikator REGON	000294674
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	02-625 WARSZAWA, WORONICZA 19
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	02-625 WARSZAWA, WORONICZA 19
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	02-625 WARSZAWA, WORONICZA 19
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WOJEWÓDZKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W PŁOCKU
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	09-400 PŁOCK, UL. NARODOWYCH SIŁ ZBROJNYCH 5
telefon/ telefony:	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU
identyfikator REGON	610317845
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	09-402 PŁOCK, UL. STRZELECKA 3
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14	
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ "SZPITALA POWIATOWEGO" W SOCHACZEWIE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-500 SOCHACZEW, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7
telefon/ telefony:	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU
identyfikator REGON	017222233
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	96-500 SOCHACZEW, BATALIONÓW CHŁOPSKICH 3/7
telefon/ telefony	24 366 44 01 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W PŁOCKU
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15	
nazwa:	RADOMSKA STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-600 RADOM, UL. TOCHTERMANA 1
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU
identyfikator REGON	670206286
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-600 RADOM, UL. TOCHTERMANA 1
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16	
nazwa:	NZOZ IZI-MED S.C. IZABELLA KWIECIŃSKA PAWEŁ GRABARCZYK
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-800 BIAŁOBRZEGI, SPACEROWA 29
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU
identyfikator REGON	141631576
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-800 BIAŁOBRZEGI, SPACEROWA 29
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "RM-MEDITRANS" STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W SIEDLCACH
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08-110 SIEDLCE, B-PA I ŚWIRSKIEGO 38
telefon/ telefony:	508622044 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W SIEDLCACH
identyfikator REGON	000297550

Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08-110 SIEDLCE, B-PA I ŚWIRSKIEGO 38
telefon/ telefony	508622044 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W SIEDLCACH
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	08-110 SIEDLCE, B-PA I ŚWIRSKIEGO 38
telefon/ telefony	508622044 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W SIEDLCACH
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDITRANS OSTROŁĘKA" STACJA POGOTOWIA RATUNKOWEGO I TRANSPORTU SANITARNEGO W OSTROŁĘCE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	07-410 OSTROŁĘKA, KOŚCIUSZKI 49
telefon/ telefony:	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE
identyfikator REGON	000297610
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	07-410 OSTROŁĘKA, ROLNA 28
telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	07-200 WYSZKÓW, PUŁTUSKA 23
telefon/ telefony	29 764 35 44 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W OSTROŁĘCE
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19	
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. ADAMA GRUCY CENTRUM MEDYCZNEGO KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	05-400 OTWOCK, KONARSKIEGO 13
telefon/ telefony:	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
identyfikator REGON	000290156
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	05-400 OTWOCK, KONARSKIEGO 13
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	05-400 OTWOCK, KONARSKIEGO 13
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20	
nazwa:	PETRA MEDICA SP. Z O. O.
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	04-329 WARSZAWA, UL. GROCHOWSKA 166
telefon/ telefony:	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
identyfikator REGON	015666180

Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	04-128 WARSZAWA, UL. OMULEWSKA 27
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	04-128 WARSZAWA, UL. OMULEWSKA 27
telefon/ telefony	22 525 12 09 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W WARSZAWIE
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21	
nazwa:	ŚRODOWISKOWO-LEKARSKIE WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-600 RADOM, UL. WERNERA 9/11
telefon/ telefony:	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU
identyfikator REGON	672958665
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-600 RADOM, UL. WERNERA 9/11
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	ZESPÓŁ TRANSPORTU SANITARNEGO
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	26-600 RADOM, UL. WERNERA 9/11
telefon/ telefony	48 361 93 51 GŁÓWNY DYSPOZYTOR PRM W RADOMIU
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22	
nazwa:	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-755 Warszawa, ul. Krasińskiego 54/56
telefon/ telefony:	02 61 852 601; 02 61 852 605
identyfikator REGON	010132188
Miejsce udzielania świadczeń 1 *	
nazwa:	CHOROBY WEWNĘTRZNE
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-755 Warszawa, ul. Krasińskiego 54/56
telefon/ telefony	02 61 852 601; 02 61 852 605
Miejsce udzielania świadczeń 2 *	
nazwa:	NEUROLOGIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-755 Warszawa, ul. Krasińskiego 54/56
telefon/ telefony	02 61 852 601; 02 61 852 605
Miejsce udzielania świadczeń 3 *	
nazwa:	CHIRURGIA OGÓLNA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-755 Warszawa, ul. Krasińskiego 54/56
telefon/ telefony	02 61 852 601; 02 61 852 605
Miejsce udzielania świadczeń 4*	
nazwa:	OKULISTYKA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-755 Warszawa, ul. Krasińskiego 54/56
telefon/ telefony	02 61 852 601; 02 61 852 605

Miejsce udzielania świadczeń 5*	
nazwa:	OTOLARYNGOLOGIA
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-755 Warszawa, ul. Krasieńskiego 54/56
telefon/ telefony	02 61 852 601; 02 61 852 605
Miejsce udzielania świadczeń 6*	
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	01-755 Warszawa, ul. Krasieńskiego 54/56
telefon/ telefony	02 61 852 601; 02 61 852 605

* w odniesieniu do transportu sanitarnego rozumiane jako miejsce stacjonowania zespołu