

Łódź, dnia 15 marca 2024 roku

**Do:** **Prezes Krajowej Izby Odwoławczej**  
**ul. Postępu 17A, 02-676 Warszawa**

**Zamawiający:** **Szpital Uzdrawiskowy "Willa Fortuna" - S.P.Z.O.Z. w Kołobrzegu**  
ul. Rafińskiego 3, 78-100 Kołobrzeg  
NIP: 6711565917 KRS: 0000129491  
tel. + 48 943 52 21 46  
e-mail: bpalacz@willafortuna.pl  
www.willafortuna.pl

**Odwołujący:** **Naprzód Catering spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Łodzi**  
ul. Traktorowa 126 lok. 301 , 91-204 Łódź  
KRS: 0000601008; NIP: 6772398589  
Tel. +48 426405777  
FAX: +48 422572816  
E-mail: przetargi@rekeep.pl  
reprezentowana przez pracownika – Ludwikę Frankiewicz  
adres do doręczeń – jak Odwołującego

**Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości zamówienia przekraczającej progi unijne na świadczenie usług pn: *"Całodzienna usługa żywienia gości w Szpitalu Uzdrawiskowym Willa Fortuna" s.p.z.o.z. z dzierżawą pomieszczeń kuchennych* ,ogłoszonego w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej w dniu 5 marca 2024 r. pod numerem: 135345-2024, numer wydania Dz. U. S: 46/2024, numer referencyjny: WF.02.53.2024.BP.

## **ODWOŁANIE**

Działając w imieniu Odwołującego – Naprzód Catering sp. z o. o. z siedzibą w Łodzi – na podstawie art. 505 ust. 1 w zw. z art. 513 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 ze zm. - zwanej dalej „Pzp”):

- I. **Wnoszę odwołanie** na niezgodną z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjęte w postępowaniu o udzielenie zamówienia oraz zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia tj. na:
- a) niewłaściwe określenie w ogłoszeniu o zamówieniu i Specyfikacji Warunków Zamówienia (dalej jako: SWZ) warunku udziału w postępowaniu dot. zdolności technicznej lub zawodowej Wykonawcy;
  - b) zaniechanie określenia w projektowanych postanowieniach umownych możliwości ograniczenia zakresu zamówienia przez zamawiającego bez wskazania minimalnej wartości lub wielkości świadczenia stron zgodnie z art. 433 pkt 4 Pzp;

II. **Zarzucam** Zamawiającemu naruszenie:

1. **art. 112 ust. 1 i 2 pkt 4 Pzp w zw. z art. 116 ust. 1 Pzp w zw. z art. 16 pkt 1-3 Pzp w zw. z art. 17 Pzp** poprzez określenie w dokumentach zamówienia warunku udziału w postępowaniu dot. zdolności technicznej lub zawodowej Wykonawcy o treści: *"W zakresie zdolności technicznej Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie: co najmniej dwa zamówienia polegające na wykonywaniu usługi żywienia całodziennego gości w **lecznictwie uzdrowiskowym** o wartości min. 500 000,00 zł brutto, realizowanym nieprzerwanie przez okres minimalny 12 miesięcy, a wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym terminie. Do wykazu usług należy dołączyć dowody określające czy usługi te zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane."*, który to warunek w zakresie w jakim przewiduje wymóg doświadczenia w żywieniu wyłącznie w lecznictwie uzdrowiskowym z pominięciem żywienia pacjentów w szpitalach pomimo tego, że Zamawiający jest szpitalem **jest nieproporcjonalny względem przedmiotu zamówienia oraz który to warunek jest zbyt rygorystyczny i ograniczający konkurencję w stosunku do przedmiotu zamówienia**, podczas gdy warunki udziału w postępowaniu powinny być ustalane na odpowiednim poziomie, proporcjonalnie do przedmiotu zamówienia oraz związane z przedmiotem zamówienia oraz sformułowane zgodnie z zasadami proporcjonalności, przejrzystości oraz w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równe traktowanie wykonawców;
2. **art. 433 pkt 4 Pzp w zw. z art. 455 ust. 1 pkt 1 Pzp w zw. z art. 16 pkt 1-3 Pzp** poprzez zaniechanie określenia w załączniku nr 8 do SWZ - projekcie umowy minimalnego progu wykonania umowy pomimo możliwości jednostronnego zmniejszenia zakresu świadczenia Wykonawcy przez Zamawiającego, co w efekcie świadczy o nadużyciu przez Zamawiającego dominującej pozycji organizatora przetargu przez narzucenie wykonawcom skrajnie niekorzystnych warunków umowy, w sposób sprzeczny ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem instytucji minimalnej wartości zamówienia prowadzący również do braku przejrzystości postępowania;

### III. Wnoszę o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z następujących dokumentów:

1. wydruk księgi rejestrowej nr 000000018269 podmiotów wykonujących działalność leczniczą z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą dot. Zamawiającego celem wykazania faktu, że Zamawiający jest szpitalem i głównym zakresem działalności zgodnie z Rejestrem Podmiotów Leczniczych jest lecznictwo stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne - szpitalne a więc usługa wymagana warunkiem nie jest ani porównywalna, ani nawet zbliżona do potrzeb Zamawiającego oraz jest nadmierna.

### IV. Wnoszę o nakazanie Zamawiającemu:

**1.w zakresie zarzutu nr 1:** zmiany treści warunku udziału w postępowaniu określonego w dokumentach zamówienia dot. zdolności technicznej lub zawodowej poprzez zmianę i nadanie mu następującej treści:

*"4) zdolności technicznej lub zawodowej:*

*W zakresie zdolności technicznej Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie: co najmniej dwa zamówienia polegające na wykonywaniu usługi żywienia **gości w lecznictwie uzdrowiskowym lub pacjentów szpitala** o wartości min. 500 000,00 zł brutto, realizowanym nieprzerwanie przez okres minimalny 12 miesięcy, a wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert , jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym terminie."*

*Do wykazu usług należy dołączyć dowody określające czy usługi te zostały wykonane należycie , przy czym dowodami , o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot , na rzecz którego usługi były wykonywane."*

**2.w zakresie zarzutu nr 2:** wskazanie w treści załącznika nr 8 do SWZ projekcie umowy minimalnej wartości lub wielkości świadczenia stron zgodnie z treścią art. 433 pkt 4) Pzp.

proponujemy wprowadzenie do § 9 załącznika nr 8 do SWZ - projekcie umowy ustępu 13 o następującej treści: *"13. Minimalna ilość zamówionych posiłków przez Zamawiającego w trakcie trwania Umowy nie może być niższa niż 80 % całkowitej wartości zamówienia określonej w ust. 2."*

**V. oświadczam, że Odwołujący posiada interes faktyczny i prawny we wniesieniu odwołania,** bowiem nie upłynął jeszcze termin złożenia ofert, Odwołujący ma możliwość złożenia oferty i uzyskania zamówienia, wobec czego jest zainteresowany tym, aby postępowanie zostało przeprowadzone zgodnie z przepisami ustawy Pzp.

### **Uzasadnienie**

W dniu 5 marca 2024 roku Zamawiający wszczął postępowanie o udzielenie zamówienia na świadczenie usług pn: *"Całodzienna usługa żywienia gości w Szpitalu Uzdrowiskowym Willa Fortuna"*, które ogłoszono w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej w dniu 5 marca 2024 pod numerem: 135345-2024, numer referencyjny: WF.02.53.2024.BP.

W myśl art. 515 ust 2 pkt 1) Pzp: *"1. Odwołanie wnosi się: [...] 2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub konkurs lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie:*

1) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne; [...]"

Wobec tego Odwołujący zachował termin do wniesienia niniejszego odwołania określony w art. 515 Pzp ust. 2 pkt 1) Pzp.

Postępowanie prowadzone jest z naruszeniem Pzp, z przyczyn szczegółowo niżej podanych.

### **Uzasadnienie zarzutu nr 1**

W sekcji 5.1.12 ogłoszenia o udzieleniu zamówienia - Warunki udzielenia zamówienia oraz w rozdziale VII. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU SWZ Zamawiający zastrzegł następujący warunek udziału w postępowaniu dot. zdolności technicznej lub zawodowej:

*"4) zdolności technicznej lub zawodowej:*

*W zakresie zdolności technicznej Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie: co najmniej dwa zamówienia polegające na wykonywaniu usługi żywienia całodziennego gości w lecznictwie uzdrowiskowym o wartości min. 500 000,00 zł brutto, realizowanym nieprzerwanie przez okres minimalny 12 miesięcy, a wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert , jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym terminie.*

*Do wykazu usług należy dołączyć dowody określające czy usługi te zostały wykonane należycie , przy czym dowodami , o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot , na rzecz którego usługi były wykonywane."*

### **Odwołujący podnosi, że ww. warunek jest nadmierny, nieadekwatny do potrzeb Zamawiającego.**

Zamawiający jest szpitalem i głównym zakresem działalności zgodnie z Rejestrem Podmiotów Leczniczych jest lecznictwo stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne - szpitalne a więc usługi wymagane warunkiem - wykonywanie usług żywienia gości w lecznictwie uzdrowiskowym nie jest ani porównywalne, ani nawet zbliżone do potrzeb Zamawiającego a nadto jest nadmierne.

**Dowód:** wydruk księgi rejestrowej nr 000000018269 podmiotów wykonujących działalność leczniczą z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą dot. Zamawiającego

Zgodnie z art. 112 ust. 1 ustawy Pzp, Zamawiający ma obowiązek określić warunki udziału w postępowaniu w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia oraz umożliwiającą ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania zamówienia.

Z orzecznictwa, tak krajowego jak i europejskiego wynika, że proporcjonalność warunku musi być rozpatrywana przez pryzmat celu w jakim warunek jest zastrzegany, a więc zapewnienia sobie przez Zamawiającego wykonawców, którzy dają rękojmię należytego wykonania zamówienia, z tym, że warunki takie muszą być określane jako tzw. minimalne poziomy zdolności. Zwrócić należy uwagę, że TSUE w wyroku z dnia 16.09.1999 r., C-414/97

(Komisja Wspólnot Europejskich v. Królestwo Hiszpanii), wskazała iż ocena warunku udziału w postępowaniu wymaga tzw. Testu proporcjonalności, a więc wykazania, że podjęte działania są adekwatne i konieczne do osiągnięcia wybranego celu. Wspomniane orzecznictwo TSUE, za warunki nieproporcjonalne, uznaje takie, w których żądanie Zamawiającego wykazania się przez wykonawcę potencjałem jest nadmierne w stosunku do przedmiotu zamówienia (wyrok TSUE z dnia 27.10.2005 r., C-234/03 (Contse S.A., Vivisol Srl, Oxigen Salud SA v. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa)).

Jak wskazuje się z kolei w orzecznictwie KIO: **Proporcjonalność warunków do przedmiotu zamówienia oznacza zatem, że mają one być adekwatne do osiągnięcia celu, a więc wyboru wykonawcy dającego rękojmię należytego wykonania umowy.** Obowiązkiem zamawiającego przy kształtowaniu wymagań stawianych wykonawcom jest nie tylko odniesienie do przedmiotu zamówienia, ale też ocena sytuacji rynkowej (wyrok Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 9 września 2020 r., KIO 1988/20). Jak wskazała KIO w wyroku z 1 sierpnia 2019 r., KIO 1342/19: **Warunki udziału w postępowaniu powinny być określone na minimalnym poziomie, tj. nie powinny ograniczać dostępu do zamówienia wykonawcom dającym rękojmię jego należytego wykonania, a tym samym nie mogą być określane ponad poziom niezbędny do osiągnięcia celu, jakim jest wyłonienie wykonawcy, który będzie zdolny prawidłowo zrealizować zamówienie [...].**

W tym miejscu zwrócić należy uwagę na wyrok Krajowej Izby Odwoławczej 12 stycznia 2018 roku sygn. akt KIO 2737/17, w którym Izba podniosła: *„Przez proporcjonalność warunku w stosunku do przedmiotu zamówienia należy rozumieć zachowanie właściwej proporcji, brak nadmierności. Biorąc pod uwagę dorobek orzecznictwa TSUE można powiedzieć, że ocena, czy ustalony warunek udziału w postępowaniu nie jest nadmierny wymaga tzw. testu proporcjonalności, czyli wykazania, że podjęte działania są adekwatne i konieczne do osiągnięcia wybranego celu.”*

W ocenie Odwołującego wyżej opisany warunek narusza zasadę proporcjonalności, równego traktowania wykonawców, przejrzystości oraz efektywności.

W myśl utrwalonych i obowiązujących poglądów doktryny i orzecznictwa warunek udziału w postępowaniu nie powinien być zbyt wygórowany.

Zamawiający wprowadzając warunek musi to uczynić w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami, mając na uwadze, iż mają one wpływ na krąg wykonawców, którzy mogą się ubiegać o zamówienie. W chwili obecnej w.w. warunek znacząco ogranicza krąg wykonawców zamówienia.

Celem wprowadzenia warunków jest bowiem przede wszystkim zapewnienie możliwości wyboru wykonawcy dającego rękojmię należytego wykonania zamówienia, nie naruszając przy tym zasady równego traktowania wykonawców czy zasady uczciwej konkurencji, a zatem muszą one być adekwatne i konieczne do osiągnięcia tego celu. Przyjmując, iż określenie *"proporcjonalny"* używane jest w znaczeniu *"zachowujący właściwą proporcję"* należy mieć na uwadze, iż nie mogą one być zbyt wygórowane.

Powyższe rozważania dot. proporcjonalności warunku znalazły również swoje odzwierciedlenie w wyroku KIO z dnia 24 lipca 2014 r., sygn. akt: KIO 1429/14 oraz wyroku KIO z dnia 6 lutego 2018 sygn. akt: KIO 127/18.

Ponadto powyższe potwierdza m. in. Gawrońska-Baran Andrzej w Komentarzu do Pzp (LEX) *"W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu, przy uwzględnieniu*

dotychczasowego orzecznictwa Krajowej Izby Odwoławczej (Wyrok KIO z 15.05.2017 r., KIO 714/17, LEX nr 2311255), pojęcie proporcjonalności oznacza, że określone przez zamawiającego warunki udziału w postępowaniu **powinny być uzasadnione wartością zamówienia, charakterystyką, zakresem, stopniem złożoności lub warunkami realizacji zamówienia.**"

Mając na względzie powyższe wnoszę jak w petitum.

## **Uzasadnienie zarzutu nr 2**

W § 9 ust. 11 załącznika nr 8 do SWZ projekcie umowy na usługi żywienia Zamawiający zastrzegł: *"11. Niedoszacowanie, pominięcie oraz brak rozpoznania zakresu przedmiotu zamówienia nie może być podstawą do żądania podwyższenia wynagrodzenia określonego w ust. 1 niniejszego paragrafu."*

Dodatkowo w załączniku nr 9 do SWZ Opisie Przedmiotu Zamówienia w ust. 10 wskazano: *"10. Wykonawca zobowiązuje się także do elastycznego reagowania na zapotrzebowanie Zamawiającego bez prawa dochodzenia odszkodowania za niepełną realizację zamówienia."*

Zgodnie natomiast z art. 433 pkt 4 Pzp:

*„Projektowane postanowienia umowy nie mogą przewidywać:*

*[...]*

*4) możliwości ograniczenia zakresu zamówienia przez zamawiającego bez wskazania minimalnej minimalnej wartości lub wielkości świadczenia stron."*

Mając na względzie powyższe Zamawiający naruszył treść art. 433 pkt 4 Pzp w zw. z art. 455 ust. 1 pkt 1 Pzp w zw. z art. 16 pkt 1-3 Pzp nie wskazując minimalnej wartości lub wielkości świadczenia Wykonawcy o jakie może Zamawiający ograniczyć zamówienie w trakcie jego wykonywania.

Mając na względzie powyższe wnoszę jak w petitum.

## **załączniki:**

1. wydruk informacji odpowiadającej odpisowi aktualnemu z rejestru przedsiębiorców dotyczącego Odwołującego;
2. pełnomocnictwo wraz z potwierdzeniem uiszczenia opłaty skarbowej;
3. potwierdzenie uiszczenia wpisu od odwołania;
4. potwierdzenie przesłania odwołania Zamawiającemu w terminie.
5. wydruk książki rejestrowej nr 000000018269 podmiotów wykonujących działalność leczniczą z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą dot. Zamawiającego

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 15.03.2024 godz. 12:59:10

Numer KRS: 0000601008

Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		11.02.2016		
Ostatni wpis	Numer wpisu	26	Data dokonania wpisu	29.06.2023
	Sygnatura akt	RDF/513231/23/774		
	Oznaczenie sądu	SYSTEM		

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
2.Numer REGON/NIP	REGON: 363712430, NIP: 6772398589
3.Firma, pod którą spółka działa	NAPRZÓD CATERING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	-----
5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?	NIE
6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	NIE

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. ŁÓDZKIE, powiat ŁÓDŹ, gmina ŁÓDŹ, miejsc. ŁÓDŹ
2.Adres	ul. TRAKTOROWA, nr 126, lok. 301, miejsc. ŁÓDŹ, kod 91-204, poczta ŁÓDŹ, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	-----

Rubryka 3 - Oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o umowie		
1.Informacja o zawarciu lub zmianach umowy spółki	1	27.01.2016 R. NOTARIUSZ ROBERT LUDŹMIERSKI; LUDŹMIERSKI, BOCHENEK-PEREK NOTARIUSZE SPÓŁKA PARTNERSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W KRAKOWIE, REP. A NR 832/2016
	2	06.12.2017 R. REP. A NR 28945/2018, TOMASZ MERTA ZASTĘPCA NOTARIALNY NOTARIUSZA MICHAŁA BŁASZCZYKA, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE,

	UCHYLENIE CAŁEJ DOTYCHCZASOWEJ TREŚCI AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO SPÓŁKI ( OD PKT 1 DO PKT 12) ORAZ PRZYJĘCIE NOWEGO TEKSTU AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO SPÓŁKI ( OD PKT 1 DO PKT 12)
3	06.11.2018 R. REP. A NR 34617/2018, NOTARIUSZ RAFAŁ GĄSIEWSKI, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE, USUNIĘTO CAŁĄ DOTYCHCZASOWĄ TREŚĆ AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO, TJ. OD PKT 1 DO PKT 12 AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO. PRZYJĘTO NOWĄ TREŚĆ CAŁEGO AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO SPÓŁKI, TJ. OD PKT 1 DO PKT 12 AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO.
4	11.08.2020 R., REP. A NR 3998/2018, NOTARIUSZ MATEUSZ PAŁKA, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE, ZMIANA PUNKTÓW: 1.2, 1.3, 8.1, 8.5, 8.6, 9.2 USUNIĘTE PUNKTY: 4.3, 4.4, 10.7
5	24.02.2022 R., NOTARIUSZ DARIA JACKOWSKA-KRÓL, KANCELARIA NOTARIALNA W ŁODZI, UL. TRAKTOROWA 126 LOK. 104, ZMIANA § 1 UST. 4, REP. A NR 2074/2022

### Rubryka 5

1.Czas, na jaki została utworzona spółka	NIEOZNACZONY
2.Oznaczenie pisma innego niż Monitor Sądowy i Gospodarczy, przeznaczonego do ogłoszeń spółki	-----
3.Wspólnik może mieć:	WIĘKSZĄ LICZBĘ UDZIAŁÓW
4.Czy statut przyznaje uprawnienia osobiste określonym akcjonariuszom lub tytuły uczestnictwa w dochodach lub majątku spółki nie wynikających z akcji?	*****
5.Czy obligatoriusze mają prawo do udziałów w zysku?	*****

### Rubryka 6 - Sposób powstania spółki

Brak wpisów

### Rubryka 7 - Dane wspólników

1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	REKEEP POLSKA SPÓŁKA AKCYJNA
	2.Imiona	*****
	3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	122983608
	4.Numer KRS	0000480105
	5.Posiadane przez wspólnika udziały	10.000 UDZIAŁÓW O ŁĄCZNEJ WARTOŚCI NOMINALNEJ 500.000 ZŁ
	6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki?	TAK

### Rubryka 8 - Kapitał spółki

1.Wysokość kapitału zakładowego	500 000,00 ZŁ
Podrubryka 1 Informacja o wniesieniu aportu	
Brak wpisów	



## Rubryka 9 - Nie dotyczy

Brak wpisów

## Rubryka 10 - Nie dotyczy

Brak wpisów

## Rubryka 11 - Nie dotyczy

Brak wpisów

## Rubryka 12 - Wzmianka o uczestnictwie w grupie spółek

Brak wpisów

## Dział 2

## Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu

1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu		ZARZĄD
2.Sposób reprezentacji podmiotu		DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI W ZAKRESIE PRAW I OBOWIĄZKÓW MAJĄTKOWYCH I NIEMAJĄTKOWYCH ORAZ PODPISYWANIA DOKUMENTÓW W IMIENIU SPÓŁKI, A TAKŻE ZACIĄGANIA ZOBOWIĄZAŃ UPOWAŻNIONY JEST KAŻDY CZŁONEK ZARZĄDU DZIAŁAJĄCY SAMODZIELNIE.
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	MARASZEK
	2.Imiona	RADOSŁAW IGOR
	3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	71072407031, -----
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----
2	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	MARASZEK
	2.Imiona	ŁUKASZ JACEK
	3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	80043003372, -----
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
	6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?	NIE
	7.Data do jakiej została zawieszona	-----

Rubryka 2 - Organ nadzoru
Brak wpisów

Rubryka 3 - Prokurenci
Brak wpisów

### Dział 3

Rubryka 1 - Przedmiot działalności
------------------------------------

1.Przedmiot przeważającej działalności przedsiębiorcy	1	56, 29, Z, POZOSTAŁA USŁUGOWA DZIAŁALNOŚĆ GASTRONOMICZNA
2.Przedmiot pozostałej działalności przedsiębiorcy	1	81, 21, Z, NIESPECJALISTYCZNE SPRZĄTANIE BUDYNKÓW I OBIEKTÓW PRZEMYSŁOWYCH
	2	81, 22, Z, SPECJALISTYCZNE SPRZĄTANIE BUDYNKÓW I OBIEKTÓW PRZEMYSŁOWYCH
	3	81, 29, Z, POZOSTAŁE SPRZĄTANIE
	4	38, 12, Z, ZBIERANIE ODPADÓW NIEBEZPIECZNYCH
	5	38, 11, Z, ZBIERANIE ODPADÓW INNYCH NIŻ NIEBEZPIECZNE
	6	56, 10, A, RESTAURACJE I INNE STAŁE PLACÓWKI GASTRONOMICZNE
	7	56, 10, B, RUCHOME PLACÓWKI GASTRONOMICZNE
	8	56, 30, Z, PRZYGOTOWYWANIE I PODAWANIE NAPOJÓW
	9	56, 21, Z, PRZYGOTOWYWANIE I DOSTARCZANIE ŻYWNOSCI DLA ODBIORCÓW ZEWNĘTRZNYCH (KATERING)

Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach
--

Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	02.01.2018	OD 27.01.2016 DO 31.12.2016
	2	14.11.2018	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	3	17.10.2019	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	4	20.07.2020	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	5	19.08.2021	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	6	12.07.2022	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
	7	29.06.2023	OD 01.01.2022 DO 31.12.2022
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	*****	OD 27.01.2016 DO 31.12.2016
	2	*****	OD 01.01.2017 DO 31.12.2017
	3	*****	OD 01.01.2018 DO 31.12.2018
	4	*****	OD 01.01.2019 DO 31.12.2019
	5	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	6	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021
	7	*****	OD 01.01.2022 DO 31.12.2022
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	OD 27.01.2016 DO 31.12.2016
	2	*****	OD 01.01.2020 DO 31.12.2020
	3	*****	OD 01.01.2021 DO 31.12.2021

4	*****	OD 01.01.2022 DO 31.12.2022
---	-------	-----------------------------

### Rubryka 3 - Sprawozdania grupy kapitałowej

Brak wpisów

### Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

Brak wpisów

### Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy

1.Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe

31.12.2016

## Dział 4

### Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

### Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

## Dział 5

### Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

## Dział 6

### Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

### Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu lub unieważnieniu spółki

Brak wpisów

### Rubryka 3 - Nie dotyczy

Brak wpisów

#### Rubryka 4 - Informacja o połączeniu, podziale lub przekształceniu

1	1.Określenie okoliczności	PRZEJĘCIE CZĘŚCI MAJĄTKU INNEJ SPÓŁKI W WYNIKU PODZIAŁU
	2.Opis sposobu połączenia, podziału lub przekształcenia	PODZIAŁ PRZEZ WYDZIELENIE, TJ. PODZIAŁ SPÓŁKI ISS FACILITY SERVICES SP. Z O.O. (KRS NR 0000034666) POPRZEC WYDZIELENIE CZĘŚCI JEJ MAJĄTKU I PRZENIESIENIE JEJ NA SPÓŁKĘ ISS HS SP. Z O.O., NA PODSTAWIE UCHWAŁY NR 1 NADZWYCZAJNEGO ZGROMADZENIA WSPÓLNIKÓW ISS FACILITY SERVICES SP. Z O.O. Z DNIA 6.11.2018 R. ORAZ UCHWAŁY NR 1 NADZWYCZAJNEGO ZGROMADZENIA WSPÓLNIKÓW ISS HS SP. Z O.O. Z DNIA 6.11.2018 R.
	Podrubryka 1 Dane podmiotów powstałych w wyniku połączenia, podziału lub przekształcenia albo dane podmiotów przejmujących całość lub część majątku spółki	
	Brak wpisów	
	Podrubryka 2 Dane podmiotów, których majątek w całości lub części jest przejmowany w wyniku połączenia lub podziału	
1	1.Nazwa lub firma	ISS FACILITY SERVICES SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,-----
	2.Kraj i nazwa rejestru lub ewidencji, w którym podmiot był zarejestrowany	POLSKA, KRAJOWY REJESTR SĄDOWY
	3.Numer w rejestrze	0000034666
	4.Nazwa sądu prowadzącego rejestr	*****
	5.Numer REGON	350856767

#### Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym

Brak wpisów

#### Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

#### Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych, o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej restrukturyzacji

Brak wpisów

#### Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 15.03.2024

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: prs.ms.gov.pl

Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski SA  
Korporacje i Samorządy 801 36 36 36 lub +48 61 855 94 94  
Firmy +48 81 535 66 60  
(Opłata zgodna z taryfą operatora)  
Data wydruku: 2024-03-15, 11:35:23  
Numer rachunku: 19 1020 1026 0000 1302 0597 5836  
Właściciel rachunku: NAPRZÓD CATERING SP.Z O.O.,  
STEFANA BANACHA 1A, 02-097 WARSZAWA



Bank Polski

**PRZELEW Z RACHUNKU - Szczegóły transakcji zrealizowanej**

Z rachunku	RACHUNEK BIEŻĄCY 19 1020 1026 0000 1302 0597 5836
Na rachunek	60 1010 1010 0081 3622 3100 0000
Nazwa i adres Kontrahenta	URZAD ZAMOWIEN PUBLICZNYCH AL SZUCHA 2/4 WARSZAWA
Tytuł	((14231671))OPLATA ZA ODWOLANIE -SZPITAL UZDROWISKOWY WILLA FORTUNA 15 000.00 WF.02.53.2024.BP
Kwota	-15 000,00 PLN
Data operacji	2024-03-15
Data waluty	2024-03-15
Identyfikator transakcji	45750502600077740

Stan na dzień: 2024-03-15

**KSIĘGA REJESTROWA**

Nr księgi 000000018269  
Oznaczenie organu: W - 32

<b>DZIAŁ I</b> <b>OZNACZENIE PODMIOTU LECZNICZEGO I LISTA ZAKŁADÓW LECZNICZYCH</b>	
<i>Rubryka 1. Numer księgi rejestrowej</i>	000000018269
<i>Rubryka 2. Oznaczenie organu prowadzącego rejestr</i>	
1. Oznaczenie organu rejestrowego	W - Wojewoda
2. Kod organu rejestrowego	32 - Wojewoda Zachodniopomorski
<i>Rubryka 3. Firma, nazwa albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego</i>	Szpital Uzdrowski "Willa Fortuna" - s.p.z.o.o.
<i>Rubryka 4. Adres siedziby podmiotu leczniczego, a w przypadku osoby fizycznej – adres do korespondencji</i>	
1. Ulica	ul. prof. Teodora Rafińskiego
2. Numer domu	3
3. Numer lokalu	Brak wpisu
4. Kod pocztowy	78-100
5. Miejscowość	Kołobrzeg
6. Numer skrytki pocztowej	Brak wpisu
7. Poczta, w której udostępniona jest skrytka pocztowa	Brak wpisu
<i>Rubryka 5. Numer telefonu podmiotu leczniczego</i>	94 3522146
<i>Rubryka 6. Adres poczty elektronicznej podmiotu leczniczego</i>	rezerwacje@willafortuna.pl
<i>Rubryka 7. Adres strony internetowej podmiotu leczniczego</i>	www.willafortuna.pl
<i>Rubryka 8. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się siedziba albo miejsce zamieszkania podmiotu leczniczego</i>	3208011
<i>Rubryka 9. Numer REGON podmiotu leczniczego</i>	330922037
<i>Rubryka 10. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) podmiotu leczniczego</i>	6711565917
<i>Rubryka 11. Forma organizacyjno-prawna podmiotu leczniczego, oznaczona kodem resortowym stanowiącym część IV systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>	0100 - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
<i>Rubryka 12. Nazwa podmiotu tworzącego oraz kod resortowy stanowiący część III systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, w przypadku podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą</i>	Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego 31 - Województwo
<i>Rubryka 13. Informacje dotyczące prowadzenia działalności leczniczej</i>	
1. Data rozpoczęcia działalności leczniczej	1994-04-29

2. Data rozpoczęcia działalności leczniczej na podstawie zawiadomienia, o którym mowa w art. 104 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zwanej dalej ustawą			Brak wpisu
3. Okres czasowego zaprzestania działalności, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 1 ustawy			Brak wpisu
Rubryka 14. Data wpisu podmiotu leczniczego do rejestru			1994-04-29
Rubryka 15. Data zmiany wpisu do rejestru			2023-02-27
Rubryka 16. Informacje dotyczące wykreślenia podmiotu leczniczego z rejestru			
1. Data zakończenia działalności leczniczej			Brak wpisu
2. Data decyzji o wykreśleniu z rejestru			Brak wpisu
3. Numer decyzji o wykreśleniu z rejestru			Brak wpisu
Rubryka 17. Informacje dotyczące akredytacji lub certyfikacji w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych			
Lp.	Data wydania certyfikatu	Zakres akredytacji	
1	Brak wpisu	Brak wpisu	
Rubryka 18. Informacje dotyczące akredytacji w zakresie uprawnienia do prowadzenia kształcenia podyplomowego			
Lp.	Data udzielenia akredytacji	Zakres akredytacji: prowadzenie stażu kierunkowego, stażu podyplomowego, szkolenia specjalistycznego, wpis na listę podmiotów uprawnionych do szkolenia w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu wąszych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty	
1	Brak wpisu	Brak wpisu	
Rubryka 19. Informacje dotyczące przeprowadzonych kontroli, o których mowa w art. 111 ustawy			
1. Daty przeprowadzonych kontroli			2. Wyniki przeprowadzonych kontroli
Brak wpisu			Brak wpisu
Rubryka 29. Nazwa i adres podmiotu przechowującego dokumentację medyczną po zaprzestaniu udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy			
1. Nazwa			Brak wpisu
2. Ulica			Brak wpisu
3. Numer domu			Brak wpisu
4. Numer lokalu			Brak wpisu
5. Kod pocztowy			Brak wpisu
6. Miejscowość			Brak wpisu
Rubryka 30. Podmiot został zakwalifikowany do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej			NIE

## ZAKŁADY LECZNICZE

Lp. 1

Rubryka 20. Nazwa zakładu leczniczego	Szpital Uzdrowskiowy
Rubryka 21. Adres i numer telefonu zakładu leczniczego	
1. Ulica	ul. prof. Teodora Rafińskiego
2. Numer domu	3
3. Numer lokalu	Brak wpisu
4. Kod pocztowy	78-100
5. Miejscowość	Kołobrzeg
6. Numer telefonu	94 3522146
Rubryka 22. Adres poczty elektronicznej zakładu leczniczego	rezerwacje@willafortuna.pl
Rubryka 23. Adres strony internetowej zakładu leczniczego	www.willafortuna.pl
Rubryka 24. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się zakład leczniczy	3208011
Rubryka 25. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)	33092203700025
Rubryka 26. Rodzaj działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym, oznaczony kodem resortowym stanowiącym część VI systemu kodów identyfikacyjnych	1 - Stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne - szpitalne
Rubryka 27. Data rozpoczęcia działalności leczniczej zakładu leczniczego	1994-04-29
Rubryka 28. Data zakończenia działalności leczniczej zakładu leczniczego	Brak wpisu
Lp. 2	
Rubryka 20. Nazwa zakładu leczniczego	Sanatorium Uzdrowskiowe
Rubryka 21. Adres i numer telefonu zakładu leczniczego	
1. Ulica	ul. prof. Teodora Rafińskiego
2. Numer domu	3
3. Numer lokalu	Brak wpisu
4. Kod pocztowy	78-100
5. Miejscowość	Kołobrzeg
6. Numer telefonu	94 3522146
Rubryka 22. Adres poczty elektronicznej zakładu leczniczego	rezerwacje@willafortuna.pl
Rubryka 23. Adres strony internetowej zakładu leczniczego	www.willafortuna.pl
Rubryka 24. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się zakład leczniczy	3208011
Rubryka 25. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)	33092203700032
Rubryka 26. Rodzaj działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym, oznaczony kodem resortowym stanowiącym część VI systemu kodów identyfikacyjnych	2 - Stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne - inne niż szpitalne
Rubryka 27. Data rozpoczęcia działalności leczniczej zakładu leczniczego	1994-04-29



Rubryka 28. Data zakończenia działalności leczniczej zakładu leczniczego	Brak wpisu
--	------------

DZIAŁ II JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE ZAKŁADÓW LECZNICZYCH		
Lp. 1 .		
Rubryka 1. Nazwa jednostki organizacyjnej		Szpital Uzdrowski
Rubryka 2. Adres i numer telefonu jednostki organizacyjnej		
1. Ulica	ul. prof. Teodora Rafińskiego	
2. Numer domu	3	
3. Numer lokalu	Brak wpisu	
4. Kod pocztowy	78-100	
5. Miejscowość	Kołobrzeg	
6. Numer telefonu	94 3522146	
Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej		rezerwacje@willafortuna.pl
Rubryka 4. Adres strony internetowej jednostki organizacyjnej		www.willafortuna.pl
Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się jednostka organizacyjna		3208011
Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)		33092203700025
Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		01
Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w jednostce organizacyjnej		
Lp.	Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	Brak wpisu	Brak wpisu
Rubryka 9. Data rozpoczęcia działalności przez jednostkę organizacyjną		1994-04-29
Rubryka 10. Okres czasowego zaprzestania działalności przez jednostkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy		Brak wpisu
Rubryka 11. Data zakończenia działalności przez jednostkę organizacyjną		Brak wpisu
Lp. 2 .		
Rubryka 1. Nazwa jednostki organizacyjnej		Sanatorium Uzdrowskie
Rubryka 2. Adres i numer telefonu jednostki organizacyjnej		
1. Ulica	ul. prof. Teodora Rafińskiego	
2. Numer domu	3	
3. Numer lokalu	Brak wpisu	

4. Kod pocztowy		78-100
5. Miejscowość		Kołobrzeg
6. Numer telefonu		94 3522146
Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej		rezerwacje@willafortuna.pl
Rubryka 4. Adres strony internetowej jednostki organizacyjnej		www.willafortuna.pl
Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się jednostka organizacyjna		3208011
Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)		33092203700032
Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		02
Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w jednostce organizacyjnej		
Lp.	Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	Brak wpisu	Brak wpisu
Rubryka 9. Data rozpoczęcia działalności przez jednostkę organizacyjną		1994-04-29
Rubryka 10. Okres czasowego zaprzestania działalności przez jednostkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy		Brak wpisu
Rubryka 11. Data zakończenia działalności przez jednostkę organizacyjną		Brak wpisu

### DZIAŁ III KOMÓRKI ORGANIZACYJNE ZAKŁADU LECZNICZEGO I ICH PROFILE

Lp. 1 .	
Rubryka 1. Nazwa komórki organizacyjnej	Sanatorium Uzdrowskie
Rubryka 2. Adres i numer telefonu komórki organizacyjnej	
1. Ulica	ul. prof. Teodora Rafińskiego
2. Numer domu	3
3. Numer lokalu	Brak wpisu
4. Kod pocztowy	78-100
5. Miejscowość	Kołobrzeg
6. Numer telefonu	94 3522146
Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej	rezerwacje@willafortuna.pl
Rubryka 4. Adres strony internetowej	www.willafortuna.pl
Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się komórka organizacyjna	3208011
Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)	33092203700032

<i>Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>		001
<i>Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej</i>		
<i>Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>		6500 Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny
<i>Lp.</i>	<i>Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>	<i>Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych</i>
1	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	42 Choroby płuc
2	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	33 Rehabilitacja medyczna
3	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	67 Reumatologia
4	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	53 Kardiologia
5	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	44 Endokrynologia
6	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	43 Diabetologia
7	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	26 Otorynolaryngologia
8	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	42 Choroby płuc
9	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	43 Diabetologia
10	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	53 Kardiologia
11	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	33 Rehabilitacja medyczna
12	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	67 Reumatologia
13	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	38 Balneologia i medycyna fizykalna
14	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	44 Endokrynologia
15	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	26 Otorynolaryngologia
16	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	36 Alergologia
17	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	36 Alergologia
18	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	38 Balneologia i medycyna fizykalna
<i>Rubryka 9. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną, w której działa komórka organizacyjna, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>		02
<i>Rubryka 10. Data rozpoczęcia działalności przez komórkę organizacyjną</i>		1994-04-29
<i>Rubryka 11. Okres czasowego zaprzestania działalności przez komórkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy</i>		Brak wpisu
<i>Rubryka 12. Data zakończenia działalności przez komórkę organizacyjną</i>		Brak wpisu
<i>Rubryka 13. Liczba łóżek w komórce organizacyjnej</i>		
1. Liczba łóżek ogółem		111
2. Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej		0

3. Liczba łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego	0	
4. Liczba łóżek dla noworodków	0	
5. Liczba inkubatorów	0	
6. Liczba łóżek intensywnej terapii	0	
7. Liczba łóżek intensywnej opieki oparzeń	0	
8. Liczba łóżek intensywnej opieki toksylogicznej	0	
9. Liczba łóżek intensywnej terapii noworodka	0	
10. Liczba łóżek opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji	0	
11. Liczba łóżek opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego	0	
12. Liczba łóżek nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej	0	
Rubryka 14. Liczba stanowisk dializacyjnych	0	
Rubryka 15. Liczba miejsc pobytu dziennego	0	
Lp. 2 .		
Rubryka 1. Nazwa komórki organizacyjnej	Oddział Wewnętrzny Cukrzycowy	
Rubryka 2. Adres i numer telefonu komórki organizacyjnej		
1. Ulica	Rafińskiego	
2. Numer domu	3	
3. Numer lokalu	Brak wpisu	
4. Kod pocztowy	78-100	
5. Miejscowość	Kołobrzeg	
6. Numer telefonu	94/35-221-46	
Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej	rezerwacje@willafortuna.pl	
Rubryka 4. Adres strony internetowej	www.willafortuna.pl	
Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się komórka organizacyjna	3208011	
Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)	33092203700025	
Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	002	
Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej		
Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	6100 Oddział uzdrowski szpitalny	
Lp.	Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	33 Rehabilitacja medyczna

Rubryka 9. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną, w której działa komórka organizacyjna, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	01
Rubryka 10. Data rozpoczęcia działalności przez komórkę organizacyjną	1994-04-29
Rubryka 11. Okres czasowego zaprzestania działalności przez komórkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy	Brak wpisu
Rubryka 12. Data zakończenia działalności przez komórkę organizacyjną	2005-02-24
Rubryka 13. Liczba łóżek w komórce organizacyjnej	
1. Liczba łóżek ogółem	37
2. Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej	0
3. Liczba łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego	0
4. Liczba łóżek dla noworodków	0
5. Liczba inkubatorów	0
6. Liczba łóżek intensywnej terapii	0
7. Liczba łóżek intensywnej opieki oparzeń	0
8. Liczba łóżek intensywnej opieki toksylogicznej	0
9. Liczba łóżek intensywnej terapii noworodka	0
10. Liczba łóżek opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji	0
11. Liczba łóżek opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego	0
12. Liczba łóżek nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej	0
Rubryka 14. Liczba stanowisk dializacyjnych	0
Rubryka 15. Liczba miejsc pobytu dziennego	0
Lp. 3 .	
Rubryka 1. Nazwa komórki organizacyjnej	Pracownia Analityczna
Rubryka 2. Adres i numer telefonu komórki organizacyjnej	
1. Ulica	Rafińskiego
2. Numer domu	3
3. Numer lokalu	Brak wpisu
4. Kod pocztowy	78-100
5. Miejscowość	Kołobrzeg
6. Numer telefonu	094 35-221-46
Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej	rezerwacje@willafortuna.pl
Rubryka 4. Adres strony internetowej	www.willafortuna.pl

Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się komórka organizacyjna		3208011
Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)		33092203700025
Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		003
Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej		
Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		7100 Medyczne laboratorium diagnostyczne (laboratorium)
Lp.	Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	HC.4.1 Badania laboratoryjne	10 Diagnostyka laboratoryjna
Rubryka 9. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną, w której działa komórka organizacyjna, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		01
Rubryka 10. Data rozpoczęcia działalności przez komórkę organizacyjną		1994-04-29
Rubryka 11. Okres czasowego zaprzestania działalności przez komórkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy		Brak wpisu
Rubryka 12. Data zakończenia działalności przez komórkę organizacyjną		2010-09-21
Rubryka 13. Liczba łóżek w komórce organizacyjnej		
1. Liczba łóżek ogółem		0
2. Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej		0
3. Liczba łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego		0
4. Liczba łóżek dla noworodków		0
5. Liczba inkubatorów		0
6. Liczba łóżek intensywnej terapii		0
7. Liczba łóżek intensywnej opieki oparzeń		0
8. Liczba łóżek intensywnej opieki toksylogicznej		0
9. Liczba łóżek intensywnej terapii noworodka		0
10. Liczba łóżek opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji		0
11. Liczba łóżek opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego		0
12. Liczba łóżek nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej		0
Rubryka 14. Liczba stanowisk dializacyjnych		0
Rubryka 15. Liczba miejsc pobytu dziennego		0
Lp. 4 .		
Rubryka 1. Nazwa komórki organizacyjnej		Zakład Przyrodolecznicy

<i>Rubryka 2. Adres i numer telefonu komórki organizacyjnej</i>		
1. Ulica	ul. prof. Teodora Rafińskiego	
2. Numer domu	3	
3. Numer lokalu	Brak wpisu	
4. Kod pocztowy	78-100	
5. Miejscowość	Kołobrzeg	
6. Numer telefonu	94 3522146	
<i>Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej</i>		rezerwacje@willafortuna.pl
<i>Rubryka 4. Adres strony internetowej</i>		www.willafortuna.pl
<i>Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się komórka organizacyjna</i>		3208011
<i>Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)</i>		33092203700032
<i>Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>		004
<i>Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej</i>		
<i>Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>		1310 Dział (pracownia) fizjoterapii
Lp.	<i>Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>	<i>Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych</i>
1	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	38 Balneologia i medycyna fizykalna
2	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	33 Rehabilitacja medyczna
3	HC.2.2 Rehabilitacja dzienna	33 Rehabilitacja medyczna
4	HC.2.2 Rehabilitacja dzienna	38 Balneologia i medycyna fizykalna
5	HC.2.3 Rehabilitacja ambulatoryjna	33 Rehabilitacja medyczna
6	HC.2.3 Rehabilitacja ambulatoryjna	38 Balneologia i medycyna fizykalna
7	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	105 Fizjoterapia
8	HC.2.2 Rehabilitacja dzienna	105 Fizjoterapia
9	HC.2.3 Rehabilitacja ambulatoryjna	105 Fizjoterapia
<i>Rubryka 9. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną, w której działa komórka organizacyjna, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>		02
<i>Rubryka 10. Data rozpoczęcia działalności przez komórkę organizacyjną</i>		1994-04-29
<i>Rubryka 11. Okres czasowego zaprzestania działalności przez komórkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy</i>		Brak wpisu
<i>Rubryka 12. Data zakończenia działalności przez komórkę organizacyjną</i>		Brak wpisu

<i>Rubryka 13. Liczba łóżek w komórce organizacyjnej</i>	
<i>1. Liczba łóżek ogółem</i>	0
<i>2. Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej</i>	0
<i>3. Liczba łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego</i>	0
<i>4. Liczba łóżek dla noworodków</i>	0
<i>5. Liczba inkubatorów</i>	0
<i>6. Liczba łóżek intensywnej terapii</i>	0
<i>7. Liczba łóżek intensywnej opieki oparzeń</i>	0
<i>8. Liczba łóżek intensywnej opieki toksylogicznej</i>	0
<i>9. Liczba łóżek intensywnej terapii noworodka</i>	0
<i>10. Liczba łóżek opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji</i>	0
<i>11. Liczba łóżek opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego</i>	0
<i>12. Liczba łóżek nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej</i>	0
<i>Rubryka 14. Liczba stanowisk dializacyjnych</i>	0
<i>Rubryka 15. Liczba miejsc pobytu dziennego</i>	0
<i>Lp. 5 .</i>	
<i>Rubryka 1. Nazwa komórki organizacyjnej</i>	Apteka
<i>Rubryka 2. Adres i numer telefonu komórki organizacyjnej</i>	
<i>1. Ulica</i>	Rafińskiego
<i>2. Numer domu</i>	3
<i>3. Numer lokalu</i>	Brak wpisu
<i>4. Kod pocztowy</i>	78-100
<i>5. Miejscowość</i>	Kołobrzeg
<i>6. Numer telefonu</i>	094 35-221-46
<i>Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej</i>	rezerwacje@willafortuna.pl
<i>Rubryka 4. Adres strony internetowej</i>	www.willafortuna.pl
<i>Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się komórka organizacyjna</i>	3208011
<i>Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)</i>	33092203700025
<i>Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>	005
<i>Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej</i>	
<i>Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>	4920 Apteka szpitalna/zakładowa/dział farmacji (kod wycofany)



Lp.	Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	HC.5.1 Produkty lecznicze	46 Farmakologia kliniczna
Rubryka 9. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną, w której działa komórka organizacyjna, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		01
Rubryka 10. Data rozpoczęcia działalności przez komórkę organizacyjną		1994-04-29
Rubryka 11. Okres czasowego zaprzestania działalności przez komórkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy		Brak wpisu
Rubryka 12. Data zakończenia działalności przez komórkę organizacyjną		2002-03-21
Rubryka 13. Liczba łóżek w komórce organizacyjnej		
1. Liczba łóżek ogółem		0
2. Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej		0
3. Liczba łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego		0
4. Liczba łóżek dla noworodków		0
5. Liczba inkubatorów		0
6. Liczba łóżek intensywnej terapii		0
7. Liczba łóżek intensywnej opieki oparzeń		0
8. Liczba łóżek intensywnej opieki toksylogicznej		0
9. Liczba łóżek intensywnej terapii noworodka		0
10. Liczba łóżek opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji		0
11. Liczba łóżek opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego		0
12. Liczba łóżek nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej		0
Rubryka 14. Liczba stanowisk dializacyjnych		0
Rubryka 15. Liczba miejsc pobytu dziennego		0
Lp. 6 .		
Rubryka 1. Nazwa komórki organizacyjnej		Szpital Uzdrowski
Rubryka 2. Adres i numer telefonu komórki organizacyjnej		
1. Ulica		ul. prof. Teodora Rafińskiego
2. Numer domu		3
3. Numer lokalu		Brak wpisu
4. Kod pocztowy		78-100
5. Miejscowość		Kołobrzeg
6. Numer telefonu		94 3522146

Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej		rezerwacje@willafortuna.pl
Rubryka 4. Adres strony internetowej		www.willafortuna.pl
Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się komórka organizacyjna		3208011
Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)		33092203700025
Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		006
Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej		
Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		6100 Oddział uzdrowski szpitalny
Lp.	Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	33 Rehabilitacja medyczna
2	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	42 Choroby płuc
3	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	44 Endokrynologia
4	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	38 Balneologia i medycyna fizykalna
5	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	26 Otorinolaryngologia
6	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	36 Alergologia
7	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	67 Reumatologia
8	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	43 Diabetologia
9	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	42 Choroby płuc
10	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	26 Otorinolaryngologia
11	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	33 Rehabilitacja medyczna
12	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	43 Diabetologia
13	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	67 Reumatologia
14	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	36 Alergologia
15	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	44 Endokrynologia
16	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	38 Balneologia i medycyna fizykalna
Rubryka 9. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną, w której działa komórka organizacyjna, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		01
Rubryka 10. Data rozpoczęcia działalności przez komórkę organizacyjną		1994-04-29
Rubryka 11. Okres czasowego zaprzestania działalności przez komórkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy		Brak wpisu
Rubryka 12. Data zakończenia działalności przez komórkę organizacyjną		Brak wpisu

<i>Rubryka 13. Liczba łóżek w komórce organizacyjnej</i>	
<i>1. Liczba łóżek ogółem</i>	111
<i>2. Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej</i>	0
<i>3. Liczba łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego</i>	0
<i>4. Liczba łóżek dla noworodków</i>	0
<i>5. Liczba inkubatorów</i>	0
<i>6. Liczba łóżek intensywnej terapii</i>	0
<i>7. Liczba łóżek intensywnej opieki oparzeń</i>	0
<i>8. Liczba łóżek intensywnej opieki toksylogicznej</i>	0
<i>9. Liczba łóżek intensywnej terapii noworodka</i>	0
<i>10. Liczba łóżek opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji</i>	0
<i>11. Liczba łóżek opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego</i>	0
<i>12. Liczba łóżek nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej</i>	0
<i>Rubryka 14. Liczba stanowisk dializacyjnych</i>	0
<i>Rubryka 15. Liczba miejsc pobytu dziennego</i>	0
<i>Lp. 7 .</i>	
<i>Rubryka 1. Nazwa komórki organizacyjnej</i>	Snatorium Uzdrowskowie - rehabilitacja sanatoryjna
<i>Rubryka 2. Adres i numer telefonu komórki organizacyjnej</i>	
<i>1. Ulica</i>	Rafińskiego
<i>2. Numer domu</i>	3
<i>3. Numer lokalu</i>	Brak wpisu
<i>4. Kod pocztowy</i>	78-100
<i>5. Miejscowość</i>	Kołobrzeg
<i>6. Numer telefonu</i>	Brak wpisu
<i>Rubryka 3. Adres poczty elektronicznej</i>	Brak wpisu
<i>Rubryka 4. Adres strony internetowej</i>	Brak wpisu
<i>Rubryka 5. Identyfikator terytorialny dla jednostki podziału terytorialnego, w której znajduje się komórka organizacyjna</i>	3208011
<i>Rubryka 6. Numer REGON zakładu leczniczego (14-znakowy)</i>	33092203700025
<i>Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>	007
<i>Rubryka 8. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w komórce organizacyjnej</i>	
<i>Kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych</i>	6500 Oddział uzdrowski sanatoryjny

Lp.	Kod resortowy funkcji ochrony zdrowia, stanowiący część IX systemu resortowych kodów identyfikacyjnych	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	36 Alergologia
2	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	67 Reumatologia
3	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	53 Kardiologia
4	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	33 Rehabilitacja medyczna
5	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	43 Diabetologia
6	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	44 Endokrynologia
7	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	26 Otolaryngologia
8	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	42 Choroby płuc
9	HC.1.1 Leczenie stacjonarne	38 Balneologia i medycyna fizykalna
10	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	42 Choroby płuc
11	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	53 Kardiologia
12	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	36 Alergologia
13	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	44 Endokrynologia
14	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	67 Reumatologia
15	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	33 Rehabilitacja medyczna
16	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	38 Balneologia i medycyna fizykalna
17	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	26 Otolaryngologia
18	HC.2.1 Rehabilitacja stacjonarna	43 Diabetologia
Rubryka 9. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną, w której działa komórka organizacyjna, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych		01
Rubryka 10. Data rozpoczęcia działalności przez komórkę organizacyjną		2010-09-21
Rubryka 11. Okres czasowego zaprzestania działalności przez komórkę organizacyjną, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy		Brak wpisu
Rubryka 12. Data zakończenia działalności przez komórkę organizacyjną		2011-12-17
Rubryka 13. Liczba łóżek w komórce organizacyjnej		
1. Liczba łóżek ogółem		20
2. Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej		20
3. Liczba łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego		0
4. Liczba łóżek dla noworodków		0
5. Liczba inkubatorów		0
6. Liczba łóżek intensywnej terapii		0
7. Liczba łóżek intensywnej opieki oparzeń		0

8. Liczba łóżek intensywnej opieki toksylogicznej	0
9. Liczba łóżek intensywnej terapii noworodka	0
10. Liczba łóżek opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji	0
11. Liczba łóżek opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego	0
12. Liczba łóżek nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej	0
Rubryka 14. Liczba stanowisk dializacyjnych	0
Rubryka 15. Liczba miejsc pobytu dziennego	0