

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
„CENTRUM” w OPOLU  
45-062 Opole ul. Kościuszki 2**

Tel. 77 40 20 381 fax. 77 40 20 397  
212

Regon: 531570172 NIP: 754-26-11-

[sekretariat@zozcentrum.pl](mailto:sekretariat@zozcentrum.pl) [www.zozcentrum.pl](http://www.zozcentrum.pl)

---

Opole, dnia 29.10.2018

**Zmiana do SIWZ**

Dotyczy: Numer sprawy: **P – C – 11 – 2018**

Zamawiający przedłuża termin składania ofert:

Termin składania ofert upływa dnia **31.10.2018r.** o godz. **12.00.**