



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

08-200 ŁOSICE UL. SŁONECZNA 1

TEL. (083) 357-32-31 TEL/FAX 357-26-42 NIP 496-01-07-638

NR KONTA BANKOWEGO:BS ŁOSICE 44 8038 0007 0001 5743 2000 0010

ADRES E-MAIL: spzozlosice@pro.onet.pl

Łosice 20.12.2012

Zmiana ogłoszenia

Nawiązując do punktu 5 ogłoszenia konkursu ofert na świadczenie usług medycznych Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach przesuwam termin rozstrzygnięcia postępowania na dzień 26.01.2012.