



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE E MBROJTJES SOCIALE
SPITALI RAJONAL ELBASAN

Nr. _____ Prot

Elbasan, më 22.04.2025

Formulari i njoftimit të Kontratës së nënshkruar për publikim në Buletinin e Njoftimeve Publike

1. Emri dhe adresa e Autoritetit Kontraktor

Emri **SPITALI RAJONAL ELBASAN**
Adresa Drejtoria e Spitalit, Elbasan
Tel/Fax 00355 54 5864
E-mail spitalielbasan@shendetesia.gov.al

Faqja e Internetit www.app.gov.al

2. Lloji i procedurës: Procedurë e hapur mbi kufirin e lartë monetar

3. Objekti i kontratës *Blerje Materiale Mjekimi Marreveshje kuader me nje operator ekonomik ku te gjitha kushtet jane te percaktuara me afat 12 muaj*

Loti 1 – Blerje materiale mjekimi per nevoja spitalore

4. Numri i referencës së procedurës / Lotit REF-35448-01-16-2025

Loti 1 – Blerje materiale mjekimi per nevoja spitalore

REF-35450-01-16-2025

5. Fondi Limit 29,709,931.02 (njetzet e nente milion e shtatëqind e nente mije e nëntëqind e tridhjetë e një presje zero dy) leke pa TVSH

Loti 1 – Blerje materiale mjekimi per nevoja spitalore

Fondi limit/Vlera e pritshme e kontratave – 12,867,203.35 (dymbëdhjetë milion e tetëqind e gjashtedhjetë e shtatë mijë e dyqind e tre prejse tridhjetë e pesë) leke pa tvsh

6. Data e Publikimit në SPE të Njoftimit të Fituesit në përfundim të afateve të ankimit 14.04.2025

¹Data e Publikimit në Buletinin e Njoftimeve Publike të Njoftimit të Fituesit në përfundim të afateve të ankimit
Buletini nr 20 date 22.04.2025

7. Vlera totale përfundimtare e kontratës (kjo është minikontrata e pare e nenshkruar ne zbatim te marevhsjes kuader) (përfshirë Lotet, opsionet dhe nënkontraktimin):

Vlera	4,969,826.4 (kater million e nenteqind e gjashtedhjetë e nente mijë e teteqind e njezet e gjashte pike kater) leke me tvsh.	Monedha	LEK
-------	---	---------	-----

8. Emri dhe adresa e Kontraktorit

Emri **BOE BIOMETRIC ALBANIA sh.p.k & MONTAL sh.p.k**

Adresa **Adrese Bulevardi Zhan Dark Pallati 53,Ap. 6B Tirane & Rruga Dervish Hima , 3 kullat , K3 A9/2 Tirane**

Numri i NIPT-it **J61827062E & J62009007F**

OE/BOE me nënkontraktor

PO ☐ **JO** ☒

Nëse po, të jepen dhënat _____

(Emrat e nënkontraktorëve , Nipt-et, % e nënkontraktimit)

Vlera e nënkontraktimit _____ me TVSH Monedha

8. Data e nënshkrimit të kontratës 16.04.2025

**ZV DREJTOR I SHERBIMEVE KLINIKE
Rezarta SALIU**

