



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

**MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DHE MBROJTJES SOCIALE
DREJTORIA E SPITALIT PSIKIATRIK**

Nr. _____ prot.
_____.____.2018

Vlorë, më

FORMULAR NJOFTIM KONTRATE

Emri dhe adresa e autoritetit kontraktor

Emri Spitali Psikiatrik "Ali Mihali" Vlore
Adresa Rr. Pelivan Leskaj, Vlore
Tel/Fax 033 205105
E-mail s_psikiatrik_vl@yahoo.it
Personi Përgjegjës Saimir Xhelaj 0693647656
Faqja e Internetit _____

2. Lloji i procedurës së prokurimit: Kërkesë për Propozim

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër "Evadim i Mbetjeve Urbane për nevoja të Spitalit Psikiatrik "Ali Mihali" Vlorë

4. Numri i referencës së procedurës/lotit REF-02526-12-28-2018

5. Fondi limit 1,164,496 (Një milion e njëqind e gjashtëdhjetë e katër mijë e katërqind e nëntëdhjetë e gjashtë) Lekë pa TVSH

6. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin:

Me lidhjen e kontrates deri në 31 dhjetor 2019

7- Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:

Data: 14/01/2019 (dd/mm/vvvv) Ora: 10:00

8- Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:

Data: 14/01/2019 (dd/mm/vvvv) Ora: 10:00

ZYRTARI I AUTORIZUAR

N/Drejtor Ekonomik
Viktor Naka