



REPUBLIKA E SHQIPERISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE
DREJTORIA E SPITALIT RAJONAL FIER

Nr. _____ Prot.
____/____/2019

Fier, me

Njoftimi i kontrates

1. Emri dhe adresa e autoritetit kontraktor

Emri Drejtoria e Spitalit Rajonal, Fier

Adresa L. "1 Maj", Rr "Invalidët e Luftës", Fier

Tel/Fax 0355 342 227 61/0355 342 227 61

E-mail spitalifier@shendetesia.gov.al

Faqja e Internetit _____

Emri i personit përgjegjes: Naldi Bogo, email: naldi_bogo@yahoo.com; nr.cel.0693693789

2. Lloji i procedurës së prokurimit: Procedure e Hapur

3. Numri i referencës së procedurës/lotit : REF-19508-04-24-2019

4. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër: "Blerje aparatura mjekesore (per orl okulistike, pediatri, etj)"

5. Fondi limit : 14 296 000 (katërmbedhjetë milion e dyqind e nëntëdhjetë e gjashtë) lekë pa TVSH

6. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin: 30 (tridhjetë) dite nga data e lidhjes së kontratës

7. Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje: Data 24.05.2019 Ora 11.00

8. Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje: Data 24.05.2019 Ora 11.00

TITULLARI I AUTORITETIT KONTRAKTOR

NEVILA SHUKE