



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
SPITALI UNIVERSITAR I TRAUMES

Nr.____Prot.

Datë___/___/2016

Njoftimi i kontrates për t'u plotësuar nga Autoriteti Kontraktor , i cili do të publikohet në Buletinin e Njoftimeve Publike

1. Emri dhe adresa e autoritetit kontraktor

Emri **Spitali Universitar i Traumës**
Adresa Rr. “Lord Bajron” Laprakë, Tiranë
Tel/Fax +355 4 2 357356
E-mail spitalitraumes@shendetesia.gov.al
Faqja e Internetit _____

2. Lloji i procedurës se prokurimit: *Procedurë e Hapur*

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër : “Shërbimi i Lavanterisë dhe Hotelerisë në Spitalin Universitar të Traumës për një periudhë 4-vjecare”

4. Fondi limit: **181,410,840** (njëqind e tetëdhjetë e një milion e katërqind e dhjetë mijë e tetëqind e dyzetë) lekë pa TVSH:

5. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin: nga data e lidhjes së kontratës për një periudhë 4-vjecare

6- Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje: 17.10.2016 ora 10:00

7- Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje: 17.10.2016 ora 10:00

Gjovalin BUSHI
DREJTOR