



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK

Nr. Prot

Tirane, me / 05 /2017

Per: Agjensine e Prokurimit Publik(www.app.gov.al)

Lenda: Formulari i njoftimit te kontrates

1. Emri dhe adresa e autoritetit kontraktor

Emri: Instituti i Shendetit Publik

Adresa: Rr. "A. Moisiu" Nr.80, Tirana, Albania.

Tel/Fax: + 355 4 237 47 56 Fax. + 355 42 37 00 58

E-mail

Faqja e Internetit www.ishp.gov.al



2. Lloji i procedurës se prokurimit: **Kerkesë për Propozim.**

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër **Sherbim i leximit primar te mamografive.**

4. Fondi limit : 2 000 000 (dy milion) leke pa TVSH.

5. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin: *Afati do te jete* duke filluar **nga nënshkrimi i kontrates** jo me vone se **31/12/2017**

6- Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje: **Date 16/05/2017, ora 11.00**

7- Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje: **Date 16/05/2016, ora 11.00**

Titullari i Autoritetit Kontraktor

Arjan BREGU