



REPUBLIKA E SHQIPERISE
Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
Drejtoria e Shërbimit Spitalor M A T



Adresa : Lagja "Drita" ,Rr.Ibrahim Temo , Burrel , MAT , ALBANIA

Nr. _____ Prot.

Burrel, më 28 / 03 / 2018

FORMULARI I NJOFTIMIT TË KONTRATËS

1. Emri dhe adresa e autoritetit kontraktor

Emri Drejtoria e Shërbimit Spitalor Mat
Adresa Lgj. "Drita", rrg. "Ibrahim Temo" Burrel
Tel/Fax 0217 23390
E-mail spitalimat@shendetesia.gov.al
Adresa e Internetit _____

2. Lloji i procedurës së prokurimit: "Kërkesë për Propozim"

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër: "Evadim i mbetjeve të Spitalit Mat"

4. Numri i referencës së procedurës: REF-59376-03-28-2018

5. Fondi limit: 1 200 000 (një milion e dyqind mijë) lekë pa TVSH

6. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin: Nga data e lidhjes së kontratës me përfundim deri më datë 31.12.2018

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

Data: 10/04/2018

Ora: 11.00

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

Data: 10/04/2018

Ora: 11.00

