



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE
OPERATORI I SHËRBIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR
SPITALI RAJONAL SHKODER

Nr. _____ prot.

Shkoder, me ____ . ____ . 2023

Njoftimi i shkurtuar i Kontratës
(Për t'u plotësuar nga Autoriteti Kontraktor, për publikim në
Buletinin e Njoftimeve Publike)

1. Emri dhe adresa e Autoritetit Kontraktor:

Emri:	Spitali Rajonal Shkoder
Adresa:	Rruga Kole Heqimi, Shkoder
Tel/Faks:	
E-mail:	spitalishkoder@shendetesia.gov.al redonahaxhijaj@hotmail.com nermingjyrezi@gmail.com
Adresa e ueb-faqes:	www.srsh.gov.al
Personi/at përgjegjës për prokurimin: (emri, e-mail)	Redona Haxhijaj redonahaxhijaj@hotmail.com

- 2. Lloji i procedurës së prokurimit: –E Hapur e Thjeshtuar**
- 3. Numri i referencës së procedurës /Lotit: REF-79099-09-06-2023**
- 4. Objekti i kontratës / Marrëveshjes Kuadër: Riparim Rezonance Magnetike**
- 5. Fondi limit: 7,018,777.78 (shtatë milion e tetëmbëdhjetë mijë e shtatëqind e shtatëdhjetë e shtatë.78) leke pa TVSH.**
- 6. Kohëzgjatja e kontratës/marrëveshjes kuadër ose afati për zbatimin e saj: 1(nje) muaj nga nenshkrimi i kontrates**
- 7. Afati i fundit për paraqitjen dhe hapjen e ofertave: 18.09.2023 ora 10:00**

TITULLARI I AUTORITETIT KONTRAKTOR

Senad HALLUNAJ