



REPUBLIKA E SHQIPERISE
MINISTRIA E SHENDETESISE DHE MBROJTJES SOCIALE
DREJTORIA E SHERBIMIT SPITALOR
M A T

Nr. _____ Prot

Burrel, më ___ / ___ / 2020

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 cel 0696106101
E-mail roland_meta85@yahoo.com
Adresa e Internetit _____

2. Lloji i procedurës së prokurimit: Kërkesë për Propozim, prokurim elektronik.

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër: "Evadimi i mbetjeve spitalore të Spitalit Mat" – Marrëveshje Kuadër – me 1 (një) operatorë ekonomikë ku të gjitha kushtet janë të përcaktuara - me afat 24 muaj.

4. Numri i referencës së procedurës: REF-51749-02-26-2020

5. Fond limit për çmimim për njësi në vlerën: 299 (dyqind e nentdhjete e nente) lekë pa TVSH/

Vlera e pritshme e kontratës që mund të lidhen gjatë gjithë periudhës së marrëveshjes kuadër:

3 737 500 (tre milion e shtatëqind e tridhjetë e shtatë mijë e pesëqind) lekë pa TVSH.

6. Kohëzgjatja e Marrëveshjes Kuadër: 24 (njëzet e katër) muaj

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

Data 09/ 03/ 2020

Ora: 10.00

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

Data 09/ 03/ 2020

Ora: 10.00

Titullari i autoritetit kontraktor

Adresa : Lagja

