



**REPUBLIKA E SHQIPERISE**  
**MINISTRIA E SHENDETESISE**  
**DREJTORIA E SPITALIT RAJONAL GJIROKASTER**

*L."18 Shtatori ' Albania, Tel+355 084 637 68, Fax- 84 685 81;mail;SpitaliGjirokaster@shendetesia.gov.al*

Nr. \_\_\_\_\_ Prot.

Gjirokaster me, date: / /2017

**FORMULARI I NJOFTIMIT TE KONTRATES**

**(Kopje e permbledhur e cila do te publikohet ne buletinin e APP)**

**1. Emri dhe adresa e autoritetit kontraktor**

Emri \_\_\_\_\_ Spitali Rajonal Gjirokaster  
Adresa \_\_\_\_\_ Lagjia "18 Shtatori" Gjirokaster  
Tel/Fax \_\_\_\_\_ +355 8426 3768  
E-mail \_\_\_\_\_ SpitaliGjirokaster@shendetesia.gov.al  
Faqja në Internet \_\_\_\_\_

**2. Lloji i procedurës se prokurimit: Kerkese per propozim**

**3. Objekti i kontratës/ Blerje Ushqime**

**4. Fondi limit; 3 499 842** ( tre milion e katerqind e nentedhete e nente mije e teteqind e dyzet e e dy ) leke pa TVSH

**5. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin:**nga nenshkrimi i kontrates ne perfundim deri me 31.12.2017

**6- Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:**  
**24.03.2017,ora 10.00**

**7- Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:****24.03.2017, ora 10.00**

**DREJTORI**

**Krenar KULLA**



**Public Health Sector**

---