



REPUBLIKA E SHQIPËRISË  
MINISTRIA E SHËNDETËSISË  
DREJTORIA E SPITALIT PSIKIATRIK

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

Vlorë më \_\_\_/\_\_\_/ 2017

**FORMULARI I NJOFTIMIT TË KONTRATËS**

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

Emri Spitali Psikiatrik “Ali Mihali” Vlore  
Adresa Rr. Pelivan Leskaj, Vlore  
Tel/Fax 033 205105  
E-mail s\_psikiatrik\_vl@yahoo.it  
Faqja e Internetit

**2. Lloji i procedurës se prokurimit:** “Kerkese per Propozim”

**3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër** “Blerje Medikamente” për nevoja të Spitalit Psikiatrik “Ali Mihali” Vlorë.

**4. Fondi limit** prej 1,214,131(Nje milion e dyqind e katermbedhjete mije e njeqind e tridhjete e nje) Leke pa TVSH

**5. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin:**

Me lidhjen e kontrates deri ne 31.12.2017

**6- Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:**

17/04/2017, ora 10:00

**7- Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:**

17/04/2017, ora 10:00.

**TITULLARI I AUTORITETIT KONTRAKTOR**

**KUJTIM LLAPI**