



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
INSTITUTI I SHËNDETTIT PUBLIK

Nr. Prot Tirane, me / /2017

Per: Agjensine e Prokurimit Publik(www.app.gov.al)

Lenda: Formulari I njoftimit te kontrates

1. Emri dhe adresa e autoritetit kontraktor

Emri _____ Instituti i Shendetit Publik _____
Adresa _____ Rr. Aleksander Moisiu , Nr.80 _____
Tel/Fax _____ 042374756 _____
E-mail _____ info@ishp.gov.al _____
Faqja në Internet _____ www.ishp.gov.al _____

2. Lloji i procedurës se prokurimit: Kërkesë për propozim

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër: **Blerje Methadone Hydrochloride.**

4. Fondi limit: *1 945 273 (njemilion e nenteqind e dyzete e pesemije e dyqind e shtatedhjete e tre) lekë pa TVSH*

5. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin: brenda 3 muajve duke filluar nga nenshkrimi i kontrates.

6- Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje 19.05.2017 Ora 11:00.

7- Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje: 19.05.2017 Ora: 11:00.

Kryetari i Autoritetit Kontraktor
Arjan BREGU