

Njoftimi i kontrates për t'u plotësuar nga Autoriteti Kontraktor, i cili do të publikohet në Buletinin e Njoftimeve Publike

1. Emri dhe adresa e autoritetit kontraktor

Emri ***DREJTORIA E SHERBIMIT SPITALOR SARANDE***
Adresa ***Rruga " Onhezmi " lagja Nr 3***
Tel/Fax ***00355 85 222772; 22354 0696832360***
E-mail ***prokurimespitalisarande@hotmail.com stilianagaziaj@hotmail.com***
Faqja e Internetit : _____
Adresa e Internetit _____

2. Lloji i procedurës së prokurimit: Kerkese për Propozim- sherbime me elektronike

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër : Sherbimi i evadimit të mbetjeve të rrezikshme spitalore .

4. Numri i referencës së procedurës/lotit : : REF-16192-04-01-2019

5. Fondi limit : 3,120,000 (Tre milion e njëqind e njëzetë mijë) leke.

6. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin:12 (dymbëdhjetë) muaj.

7- Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:Data 12.04.2019 Ora 10:00

8- Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:Data 12.04.2019 Ora 10:00