

Shtojca 25

Formulari i Njoftimit të Kontratës së Nënshkruar

1. Emri dhe adresa e Autoritetit Kontraktor

Emri: Spitali Universitar i Traumës
Adresa: Rruga “Lord Bajron”, Laprakë, Tiranë
Tel/Faks: 04 453 2225
E-mail: spitalitraumes@shendetesia.gov.al
Ueb-faqe: _____

2. Lloji i procedurës: “Procedurë e kufizuar mbi kufirin e lartë monetar”

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër: Kryerja e shërbimit të lavanderisë për një periudhë 36 mujore në Spitalin Universitar të Traumës

4. Numri i referencës së procedurës / Lotit: REF-08516-06-07-2024

5. Fondi Limit: 221,737,500 (dyqind e njezet e nje milion e shtateqind e tridhjetë e shtate mije e peseqind) lekë pa TVSH, ose 2,208,980.87 (dy milion e dyqind e tetëmijë e nëntëqind e njëzet e dy pikë nëntëdhjetë e katër) Euro pa TVSH.

6. Vlera totale përfundimtare e kontratës:

Vlera në total	87,600,000 <i>(tetëdhjetë e shtatë milion e gjashtëqind mijë)</i> <i>(me TVSH)</i>	Monedha	Lekë
----------------	---	---------	-------------

Vlera e nënkontraktimit _____ ME TVSH Monedha _____

7. Data e nënshkrimit të kontratës: 15.11.2024

8. Emri dhe adresa e Kontraktorit/ nënkontraktorit:

Emri “Abi's” SHPK
Adresa Rruga Siri Kodra, Magazina nr.10 kati 1, Njësia Bashkiake Nr.8, në Zonën Kadastrale 8330, Nr. Pasurisë 1/1136, Tiranë.
Numri i NIPT-it: **K01529003M**

TITULLARI I AUTORITETIT KONTRAKTOR