

Njoftimi i kontratës 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 Sarande
Tel/Fax 085222778
E-mail *prokurimespitalisarande@hotmail.com*
Faqja në Internet _____

2. Lloji i procedurës së prokurimit: Kerkese per propozim Mallra me elektronike

3. Objekti i kontratës/marrëveshjes kuadër Furnizim – vendosje panele te shkembimit automatik automatik te oksigjenit dhe protoksidit te azotit

4. Numri i referencës së procedurës/lotit : REF-73581-06-06-2018

Public Health Sector

5. Fondi limit 935.160 (nenteqind e tridhjetë e pesë mijë e njëqind e gjashtëdhjetë) leke pa tvsh.

6. Kohëzgjatja e kontratës ose afati kohor për ekzekutimin: 30 dite

7- Afati kohor për dorëzimin e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:

Data: **19/06/2018** (dd/mm/vvvv) Ora: **10:00**

8- Afati kohor për hapjen e ofertave ose kërkesave për pjesëmarrje:

Data: **19/06/2018** (dd/mm/vvvv) Ora: **10:00**



Public Health Sector
