

EKSTRAKT HISTORIK I REGJISTRIT TREGTAR PËR TË DHËNAT E SUBJEKTIT “SHOQËRI ME PËRGJEGJËSI TË KUFIZUAR”

GJENDJA E REGJISTRIMIT

1. Numri unik i identifikimit të subjektit (NUIS)	M21408018B
2. Data e Regjistrimit	08/02/2022
3. Emri i Subjektit	ALLUSHI DENTAL CENTER
4. Forma ligjore	SHPK
5. Data e themelimit	03/02/2022
6. Kohëzgjatja	Nga: 03/02/202203/02/2037
7. Zyra qendrore e shoqërisë në Shqipëri	Tirane Kashar KASHAR Njesia Administrative Kashar, Lagjja Mezez Fushe, Rruga Shkolla Sarina, Pallati 1, Kati i pare.
8. Kapitali	100.000,00
8.1 Numri i përgjithshëm i kuotave	1,00
9. Objekti i aktivitetit	Veprimtari në fushën stomatologjike kryerje të shërbimit mjekësor dentar, dhe i të gjitha shërbimeve lidhur me to si Kirurgji, Endodonci, Ortodonci, Implantologji dhe Ekzaminime, Proteza dhembesh, Kirurgji maxillofacciale etj. Impor - Export, tregti me shumicë dhe pakicë të Paisjeve dhe Produkteve Dentare dhe Materiale Dentare, lende të para dhe material për industrinë stomatologjike, si dhe cdo aktivitet tjetër i cili nuk bie ndesh me legjislacionin shqiptar në fuqi.
10. Administratori/ët	Shkelqim Allushi
10.1 Afati i emërimit	Nga: 03/02/2022 Deri: 03/02/2027
11. Procedura e emërimit nëse ndryshon nga parashikimet ligjore	
11.1 Kufizimet e kompetencave (nëse ka)	
12. Ortakët	Shkelqim Allushi
12.1 Vlera e kapitalit	Para: 100.000,00 Natyre:
12.2 Numri i pjesëve	1,00
12.3 Pjesëmarrja në përqindje (%)	100,00

- Të përfaqësuarit, (Plotësohet vetëm nëse zotëron kuotën si përfaqësues)	
13. Vende të tjera të ushtrimit të aktivitetit	
14. Të dhëna që njoftohen vullnetarisht	Emri Tregtar: ALLUSHI DENTAL CENTER E-Mail: allushishkelqim85@gmail.com Telefon: 0692485584
15. Statusi:	Aktiv

[Lista e Dokumenteve:](#)

[Akti i themelimit](#)

[Mandati bankar ose vertetimi i noterit për pagesën e kapitalit në para - \(nëse kapitali është paguar\)](#)

[Statuti \(nëse është hartuar si dokument i ndryshëm nga akti i themelimit\)](#)

Regjistrimi Fillestar: CN-859786-02-22

HISTORIKU I REGJISTRIMIT

Data e regjistrimit	Ndryshimi i të dhënave të regjistruara
---------------------	--

Datë: 11/02/2022

 Emri, Mbiemri, Nënshkrimi
 (i nëpunësit të sportelit)