



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

GJENDJA E REGJISTRIMIT

1. Numri unik i identifikimit te subjektit (NUIS)	M31612037L
2. Data e Regjistrimit	12/04/2023
3. Emri i Subjektit	Lumière Clinic
4. Forma ligjore	SHPK
5. Data e themelimit	03/04/2023
6. Kohëzgjatja	Nga: 03/04/2023
7. Zyra qendrore e shoqërisë në Shqipëri	Tirane Tirane Rruga Skender Luarasi, Kati 1 , Ap 1, Njesia Administrative Nr 9, 1016, Tirane.
8. Kapitali	100.000,00
8.1 Numri i përgjithshëm i kuotave	2,00
9. Objekti i aktivitetit	Qendër dermoestetike, sherbime mjeksore.Shërbime në fushën e estetikës. Shitje e produkteve kozmetike dhe pajisjeve estetike. Import, eksport te produkteve dhe pajisjeve kozmetike
10. Administratori/ët	Irisi Beta
10.1 Afati i emërimit	Nga: 03/04/2023 Deri: 03/04/2026
11. Procedura e emërimit nëse ndryshon nga parashikimet ligjore	
11.1 Kufizimet e kompetencave (nëse ka)	
12. Administratori/ët	Jona Beta
12.1 Afati i emërimit	Nga: 03/04/2023 Deri: 03/04/2026
13. Procedura e emërimit nëse ndryshon nga parashikimet ligjore	
13.1 Kufizimet e kompetencave (nëse ka)	
14. Ortakët	JonaBeta
14.1 Vlera e kapitalit	Para: 50.000,00 Natyre:
14.2 Numri i pjesëve	1,00
14.3 Pjesëmarrja në përqindje (%)	50,00



<i>- Të përfaqësuarit, (Plotësohet vetëm nëse zotëron kuotën si përfaqësues)</i>		
15. Ortakët	IrisiBeta	
15.1 Vlera e kapitalit	Para: 50.000,00	Natyre:
15.2 Numri i pjesëve	1,00	
15.3 Pjesëmarrja në përqindje (%)	50,00	
<i>- Të përfaqësuarit, (Plotësohet vetëm nëse zotëron kuotën si përfaqësues)</i>		
16. Vende të tjera të ushtrimit të aktivitetit		
17. Të dhëna që njoftohen vullnetarisht	Emri Tregtar: Lumière Clinic E-Mail: lumiere.medicalclinic@gmail.com Telefon: 0693864906	
18. Statusi:	Aktiv	

[Lista e Dokumenteve:](#)

[Dokumenti i autorizimit](#)

[Statuti \(nese eshte hartuar si dokument i ndryshem nga akti i themelimit\)](#)

Regjistrimi Fillestar: CN-099406-04-23

HISTORIKU I REGJISTRIMIT

Data e regjistrimit	Ndryshimi i te dhenave te regjistruara
---------------------	--

Datë: 13/04/2023

Emri, Mbiemri, Nënshkrimi
(i nëpunësit të sportelit)