

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Catre **IMSP Spitalul Clinic de Traumatologie si Ortopedie  
mun.Chișinău, bul. Ștefan cel Mare 190**  
*(denumirea autoritatii contractante si adresa completa)*

**Stimati domni,**

Ne angajam sa mentinem oferta valabila, **privind achizitionarea Detergenti si consumabile  
conform necesităților IMSP Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie pentru anul 2024**  
*(se indica obiectul achizitiei)*

**prin procedura de achizitie Valoare mică**  
*(tipul procedurii de achizitie)*

pentru o durata de **90 (nouazeci) zile**, respectiv pina la **18.08.2024**, si ea va ramane obligatorie pentru noi si poate fi acceptata oricand inainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 20.05.2024      Cu stimă,

Ofertant/candidat  
SRL Deniadi  
*(semnătura autorizată)*