

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Către **Agencia Națională pentru Sănătate Publică**  
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

**mun. Chișinău, str. Asachi Gh., 67A**

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea**

**Servicii de verificare metrologică și etalonare a utilajului medical**

(se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție nr. ocds-b3wdp1-MD-1716193080714 din 20.05.2024,**

(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de **60 (șaizeci) zile,**

(durata în litere și cifre),

respectiv până la data de **14.08.2024**

(ziua/luna/anul),

și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării: **14.06.2024**

Cu stimă, Nume: **Michiciuc Gheorghe**

Funcția: **Director**

(semnătura autorizată)