

**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 (repetat)**  
(se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție nr.ocds-b3wdp1-MD-1722838867904 din 05.08.2024,**  
(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de **60 (șaizeci) zile,**  
(durata în litere și cifre),

respectiv până la data de **26.10.2024**  
(ziua/luna/anul),

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

Data completării: **26.08.2024**

Cu stimă, Nume: **Michiciuc Gheorghe**

Funcția: **Director**

(semnătura autorizată)