

DECLARAȚIE
privind valabilitatea ofertei

Către **Agencia Națională pentru Sănătate Publică, mun. Chișinău, str. Gh. Asachi, 67 A**
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **_privind achiziționarea gaze de laborator**
(se indică obiectul achiziției)
prin procedura de achiziție _____ **cererea ofertelor de preț** _____,
(tipul procedurii de achiziție)
pentru o durată de **__30 (treizeci)__** zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de
__24/03/2025__ (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată
oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Cu stimă,

Data completării 21.02.2025

Ofertant/candidat
Î.C.S. „TehGaz Grup” S.R.L.
Directoare Tomșa Tatiana

(semnătura autorizată)