

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Către **IMSP Spitalul Clinic Municipal de Boli Contagioase de Copii,**

**mun. Chișinău, str. M. Lomonosov, 49**

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **Inventar de bucătărie conform necesităților (repetat)**, prin procedura de achiziție de **Achiziții cu costuri mici**, pentru o durată de **30** (treizeci) zile, respectiv până la data de **24.11.2025**, și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 21.10.2025

Cu stimă,

Ofertant/candidat

SRL Deniadi

(semnătura autorizată)