

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Către: **IMSP Asociația Medicală Teritorială Botanică, 2038, MOLDOVA, mun.Chisinau,  
bd.Dacia 5/2**

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind Piese de schimb pentru dispozitive medicale 2024** prin procedura de achiziție COP nr. **ocds-b3wdp1-MD-1704187959512** din **15.01.2024** pentru o durată de **30 (treizeci) zile**, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de **20 februarie 2024** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării: **11.01.2024**

Cu stimă,

**Vasile MATEI**

**Administrator Medexcom-Teh SRL**