

DECLARAȚIE
privind valabilitatea ofertei

Către _____ ***I.M.S.P. Asociația Medicală Teritorială CIOCANA***
MD-2068, MOLDOVA, mun. Chișinău, mun. Chișinău, str. Vadul lui Voda, nr 80
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea de *servicii de sanatate 2025***, conform ***necesităților IMSP AMT Ciocana*** (se indică obiectul achiziției) **prin procedura de achiziție *Licitație deschisă (ocds-b3wdp1-MD-1731594684426 / 21311199)***, (tipul procedurii de achiziție) pentru o durată de ***60 (sasezeci) zile***, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de ***03.01.2025*** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 09.12.2024

Cu stimă, *Tatiana Rosioru*
Ofertant/candidat

.....
(semnătura autorizată)