

DECLARAȚIE
privind valabilitatea ofertei

Către **Agencia Medicamentului și Dispozitivelor Medicale**
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

mun. Chișinău, str. Korolenko 2/1

Stimați domni,

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea**

Reactivi și consumabile pentru Laboratorul pentru Controlul Calității
Medicamentelor

(se indică obiectul achiziției)
prin procedura de achiziție **nr.ocds-b3wdp1-MD-1746426568202 din 05.05.2025,**
(tipul procedurii de achiziție)

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

respectiv până la data de **09.08.2025**
(ziua/luna/anul),

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

Data completării: **09.06.2025**

Cu stimă, Nume: **Michiciuc Gheorghe**

Funcția: **Director**

(semnătura autorizată)