

**DECLARAȚIE**  
**privind valabilitatea ofertei**

Către,

I.M.S.P. Asociația Medicală Teritorială Centru, mun. Chișinău, str. 31 August 1989 63  
*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

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

**Verificarea tehnică periodică a ascensoarelor**  
*(se indică obiectul achiziției)*

**prin procedura de achiziție Achiziție de valoare mică ocds-b3wdp1-MD-1726646248291,**  
*(tipul procedurii de achiziție)*

pentru o durată de 92 (nouazeci și două zile), (durata în litere și cifre), respectiv până la data de 01.10.2024 - 31.12.2024 (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 26.09.2024 Cu stimă,

SRL TEST LIFT  
Director Croitoru Alexandru  
(semnătura autorizată)