

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

**Către directorul IMSP Spitalul Raional Edinet**  
*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea \_de servicii medicale**  
(se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție COP**  
(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de **30 (treizeci)** zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de  
**09.12.2023** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată  
oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 07.12.2022 Cu stimă, **SRL Neuromed Test**

Ofertant/candidat

.....

(semnătura autorizată)