

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

Către IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie, MD-2011, MOLDOVA,  
**mun.Chișinău, or.Codru (mun. Chișinău), Costiujeni, 3**

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind** **Articole sanitare**  
*(se indică obiectul achiziției)*

**prin procedura de achiziție** **Achiziții cu costuri mici**,  
*(tipul procedurii de achiziție)*

pentru o durată de 30 (treizeci) zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de **28 iunie 2025** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 27.05.2025

Cu stimă,

Ofertant/candidat  
Motricala Liana  
*(semnătura autorizată)*