



ECHIPAMED P L U S

Moldova, MD-2001, str. Valea Trandafirilor, 24 «B», of. 2-7
tel. +373 (22) 234-349, 234-225; fax +373 (22) 234-225
office@echipamed.com, info@echipamed.com

DECLARAȚIE privind valabilitatea ofertei

Către

IMSP Policlina Stomatologică Republicană, mun.Chishinău, str. Vlaicu Pârcălab, nr. 17
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind “achiziționarea produselor parafarmaceutice”**

prin procedura de achiziție – Achiziție cu costuri mici,

pentru o durată de **30 zile**, (treizeci de zile), respectiv până la data de

25.10.2023 (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 25.09.2023

Cu stimă,

Iurchevici Valeriu
Director
“ECHIPAMED-PLUS” SRL

_____ semnătura autorizată