

DECLARAȚIE
privind valabilitatea ofertei

Către **IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească,**
mun. Chișinău, str. Constantin Vîrnav, nr. 16
(denumirea autorității/entității contractante și adresa completă)

Stimați domni,

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea Serviciilor de verificare periodică a dispozitivelor medicale, prin procedura de achiziție nr. ocds-b3wdp1-MD-1783404164627 din 07.07.2026**, pentru o durată de **60 zile** și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 21.07.2026

Cu stimă,

Numele, Prenumele: **Dorin ȘERBAN**

În calitate de: **Administrator interimar**

Ofertantul: **Î.S. „Centrul de Metrologie Aplicată și Certificare”**

Adresa: **mun. Chișinău, str. Eugen Coca, nr. 28**