

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

Către **IMSP Asociația Medicală Teritorială Ciocana**  
*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**mun. Chișinău, str. Vadul lui Vodă, 80**

**Stimați domni,**

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

**Reactive, articole laborator**

(se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție nr.ocds-b3wdp1-MD-1660807993297 din 18.08.2022,**  
(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de **30 (treizeci) zile,**

(durata în litere și cifre),

respectiv până la data de **29.09.2022**

(ziua/luna/anul),

și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării **29.08.2022**

Cu stimă, Nume: **Michiciuc Gheorghe**

Funcția: **Director**

(semnătura autorizată)