

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

Către IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie, mun.Chișinău, or.Codru, str. Costiujeni,3.

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționareaocds-b3wdp1-MD-1724140251356**

*(se indică obiectul achiziției)*

**prin procedura de achiziție Inventar Moale,**

*(tipul procedurii de achiziție)*

pentru o durată de 60 zile, (Șasezece zile), respectiv până la data de 31/10/2024 (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 28/08/2024 Cu stimă,

Ofertant/candidat  
SRL Goliat-Vita  
*(semnătura autorizată)*