

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

Către: **Centrul pentru Achizitii Publice Centralizate in Sanatate**

Adresa: **str. G. Vieru, 22/2; MD-2005, Republica Moldova, Chișinău**

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind “Achiziționarea soluției aditive pentru trombocite întru realizarea Programului Național „Securitatea transfuzională și autoasigurarea țării cu produse sanguine” conform necesităților pentru anul 2023”** prin procedura de achiziție **COP conform SIA RSAP nr. 21116426/ ocds-b3wdp1-MD-1699627105044 din 21.11.2023** pentru o durată de 60 zile, (sasezeci de zile), respectiv până la data de **19.01.2024** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 20.11.2023

Cu stimă,

Zeticon S.R.L.

Ofertant/candidat

.....

(semnătura autorizată)