

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

Către

CENTRUL PENTRU ACHIZITII PUBLICE CENTRALIZATE IN SANATATE

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea** Achiziționarea medicamentelor necesare instituțiilor medico-sanitare publice (IMSP) și instituțiilor bugetare care prestează servicii medicale și sociale pentru anul 2024 (suplimentar nr. 5)  
(se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție licitație deschisă,**

(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de 90 zile, (nouazeci ), respectiv până la data de 15.

08.2024(ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 09.04.2024

Cu stimă,

Ofertant/candidat

Distrimed SRL

(semnătura autorizată)