

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

**Către IMSP Spitalul Raional Cimișlia**

**or.Cimișlia, str. Alexandru cel Bun 135**

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea Diverse produse alimentare**, prin procedura de achiziție **Cererea ofertelor de prețuri (bunuri)**.

•

(tipul procedurii de achiziție)

Pentru o durată de **30 zile calendaristice, (Treizeci)**, respectiv până la data de **31.06.2023**, și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării **29.05.2023**

Cu stimă,  
Ofertant/candidat  
Delmix-Prim SRL  
Adiministrator Dilan Galina

---

(semnătura autorizată)