

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

Către: **Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate,**

Codul fiscal/IDNO: **1016601000212,**

Adresa: **MD-2005, Republica Moldova, mun. Chișinău, bd. Grigore Vieru, 22/2**

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, privind **“Achiziționarea Dispozitivelor medicale (Sistem radiologic cu braț U) conform necesităților IMSP Asociația Medicală Teritorială Râșcani”**,

(se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție nr.       ocds-b3wdp1-MD-1744209248782     / 21398875 din**  
**12/05/2025,**

(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de **160 (una sută șaizeci) zile**, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de **20 Octombrie 2025** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 12/05/2025

Cu stimă,

Numele, prenumele: Petru Bolea

Ofertant/candidat

În calitate de: Șef Departament Comercial

.....

Ofertantul: S.C. Imunotehnomed S.R.L.

(semnătura autorizată)

Adresa: Str. Gheorghe Asachi 42, MD-2028,

Chisinau, Moldova