

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

**Către IMSP Spitalul de Stat**  
**mun.Chișinău, str.Drumul viilor , 34**

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea Diverse produse alimentare**, prin procedura de achiziție **Licitație deschisă**.

*(tipul procedurii de achiziție)*

Pentru o durată de **60 zile calendaristice, (Treizeci)**, respectiv până la data de **16.07.2024**, și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării **15.05.2024**

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

---

*(semnătura autorizată)*