

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Către: **CENTRUL PENTRU ACHIZITII PUBLICE CENTRALIZATE IN SANATATE**  
Republica MOLDOVA, mun.Chișinău, MD-2005, Bd. Grigore Vieru 22/2  
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, privind **Achiziționarea Dispozitivelor medicale cu coduri generice conform necesităților instituțiilor-medico sanitare publice (partea I)**, prin procedura de achiziție Licităția Deschisă nr. **ocds-b3wdp1-MD-1721140613863** din **21/08/2024**, pentru o durată de **160** (o sută șaizeci) de zile, respectiv până la data de **29/01/2025** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 20.08.2024

Cu stimă,

Ofertant/candidat

**Health Medical Solutions SRL,  
Lungu Ion**

(semnătura autorizată)