

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Către I.M.S.P. SPITALUL CLINIC BALTI

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea Produse alimentare**  
(se indică obiectul achiziției)  
**prin procedura de achiziție Licitatie deschisa, nr**  
**ocds-b3wdp1-MD-1709129237214**

**CPV**

*(tipul procedurii de achiziție)*

pentru o durată de 20 zile, (saizeci de zile) (durata în litere și cifre), respectiv până la data de 26.03.2024 (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 05.03.2024 Cu stimă,

Ofertant/candidat

Ferma Nr 4 SRL. ....

(semnătura autorizată)