

**DECLARAȚIE  
privind valabilitatea ofertei**

Către: **IMSP Policlinica de Stat**

MOLDOVA, mun.Chișinău, str. 31 August 1989, nr.70, MD-2012

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, privind Achiziționare de **Dispozitive medicale pentru 2023**, prin procedura de achiziție Licităția Deschisă nr. **ocds-b3wdp1-MD-1681387044453** din **04/05/2023**, pentru o durată de **30** (treizeci) de zile, respectiv până la data de **05/06/2023** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării 03.05.2023

Cu stimă,

Ofertant/candidat

**Health Medical Solutios SRL,  
Lungu Ion**

(semnătura autorizată)