

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

Către **IMSP Spitalul Clinic Municipal de Boli Contagioase de Copii** (*denumirea autorității contractante și adresa completă*)

MD-2028, MOLDOVA, mun.Chișinău, mun.Chișinău, Lomonosov 49

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea „Produse lactate”, pentru necesitățile IMSP Spitalul Clinic Municipal de Boli Contagioase de Copii**

\_\_\_\_\_ (se indică obiectul achiziției)

**prin procedura de achiziție Licitație Deschisă,**

(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de **60 (saizeci)** zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data de **07 august 2026** (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării: 03.06.2026    Cu stimă,

Ofertant/candidat

.....

(semnătura autorizată)