

**DECLARAȚIE
privind valabilitatea ofertei**

Către _____ IMSP Spitalul Raional Criuleni. MD-4801, MOLDOVA, Criuleni, locality, str. Stefan
cel Mare nr. _____

1 _____
(denumirea autorității contractante și adresa completă)

Stimați domni, II Prozorovski Lilian

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea _____ produse alimentare**
(se indică obiectul achiziției)

prin procedura de achiziție ocds-b3wdp1-MD-1666897305622, in suma totala de 661733.33 lei,
(tipul procedurii de achiziție)

pentru o durată de _____ 90 _____ zile, (durata în litere și cifre), respectiv până la data
de 24.02.2022 (ziua/luna/anul), și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată
oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării . . . 23.11.2022. . Cu stimă,

Ofertant/candidat

.....

(semnătura autorizată)