

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

**Către IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1**  
**mun.Chișinău, str.S.Lazo nr.7**

*(denumirea autorității contractante și adresa completă)*

**Stimați domni,**

Ne angajăm să menținem oferta valabilă, **privind achiziționarea Diverse produse alimentare**, prin procedura de achiziție **Licitatie deschisă**.  
(tipul procedurii de achiziție)

Pentru o durată de **30 zile calendaristice, (Treizeci)**, respectiv până la data de **06.07.2024**, și ea va rămâne obligatorie pentru noi și poate fi acceptată oricând înainte de expirarea perioadei de valabilitate.

Data completării **06.06.2024**

Cu stimă,  
Ofertant/candidat  
Delmix-Prim SRL  
Adiministrator Dilan Galina

---

(semnătura autorizată)