Saskaņots
 Daugavpils pensionāru sociālās

apkalpošanas teritoriālā centra

vadītājs

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ V.Plonis

Daugavpilī, 2016.gada 21.jūnijā

Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālais centrs

uzaicina potenciālos pretendentus piedalīties aptaujā par līguma piešķiršanas tiesībām

**„KLIENTU APRŪPES PREČu UN MEDICĪNAS INVENTĀRA piegāde**

**daugavpils pENSIONĀRU SOCIĀLĀS**

**APKALPOŠANAS TERITORIĀLAJAM CENTRAM”**

1. **Pasūtītājs:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pasūtītāja nosaukums** | Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālais centrs |
| **Adrese** | 18.novembra iela 354a, Daugavpils, LV-5413 |
| **Reģ.Nr.** | 90000065913 |
| **Kontaktpersona**  | Irina Samule, tālr.: 65432176, e-pasts: daugavpilspansionats@apollo.lv  |
| **Darba laiks** | no 8:00 līdz 16:30 |

1. **Iepirkuma priekšmets:** Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram.

Iepirkums ir sadalīts daļās:

1.daļa - Tualetes un dušas krēslu piegāde;

2.daļa – Medicīnisko aizslietņu piegāde

3.daļa - Baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātora piegāde

1. **Paredzamā līgumcena:**

1.daļa – Tualetes un dušas krēslu piegāde - līdz1195,00 *euro* bez PVN

2.daļa – Medicīnas aizslietņu piegāde – līdz 347,00 *euro* bez PVN

3.daļa - Baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātora piegāde – līdz 372,00 *euro* bez PVN

1. Precīzs tualetes un dušas krēslu apraksts ir noteiks **Tehniskajā specifikācijā (2.pielikums)**.Pretendents piegādā Pasūtītājam tualetes un dušas krēslus ar savu transportu saskaņā ar Pasūtītāja pasūtījumu.

Precīzs medicīnisko aizslietņu apraksts ir noteiks **Tehniskajā specifikācijā (5.pielikums)**. Pretendents piegādā Pasūtītājam medicīniskos aizslietņus ar savu transportu saskaņā ar Pasūtītāja pasūtījumu.

Precīzs baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātora apraksts ir noteiks **Tehniskajā specifikācijā (8.pielikums)**. Pretendents piegādā Pasūtītājam baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulatoru ar savu transportu saskaņā ar Pasūtītāja pasūtījumu.

1. **Līgumu izpildes termiņš:** līdz līgumsaistību izpildei.
2. **Līguma izpildes vieta:** Daugavpils pilsētas pašvaldības administratīvā teritorija.
3. **Nosacījumi dalībai iepirkuma procedūrā:**

7.1.Pretendents ir reģistrēts komercreģistrā Latvijā vai līdzvērtīgā reģistrā ārvalstīs;

7.2. Pretendentam nav pasludināts maksātnespējas process vai uzsākta likvidācija.

1. **Pretendentu iesniedzamie dokumenti:**

 8.1. Pretendenta pieteikums dalībai aptaujā, kas sagatavots atbilstoši 1.pielikumā norādītajai formai ( tualetes un dušas krēslu piegāde), 4. pielikumā norādītajai formai (medicīnisko aizslietņu piegāde) un 7.pielikumā norādītajai formai (baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātora piegāde)

 8.2. **Finanšu - tehniskais piedāvājums (3., 6., 9.pielikums)**:

 8.2.1. Pretendents iesniedz piedāvājumu atbilstoši Pasūtītāja tehniskajās specifikācijās norādītajām prasībām;

 8.2.2. Cenā jāietver visi nodokļi, nodevas un maksājumi un visas saprātīgi paredzamās ar Darba izpildi saistītās izmaksas, t.sk. piegāde.

9. **Piedāvājuma izvēles kritēriji – piedāvājums ar viszemāko cenu katrai iepirkuma daļai.**

10. **Piedāvājums iesniedzams līdz 2016.gada 29.jūnijam, plkst.10.00 pēc adreses Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram 18.novembra iela 354a, Daugavpils, LV-5413, 6.kab.**

11. Aptaujas rezultāti tiks publicēti Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālā centra mājas lapā [www.dpsatc.lv](http://www.dpsatc.lv) un pašvaldības mājas lapā: [www.daugavpils.lv](http://www.daugavpils.lv)

Pielikumā:

1. Pieteikums tualetes un dušas krēslu piegādei;
2. Tehniskā specifikācija tualetes un dušas krēslu piegādei;
3. Tehniskā - finanšu piedāvājuma forma tualetes un dušas krēslu piegādei;
4. Pieteikums medicīnisko aizslietņu piegādei;
5. Tehniskā specifikācija medicīnisko aizslietņu piegādei;
6. Tehniskā - finanšu piedāvājuma forma medicīnisko aizslietņu piegādei;
7. Pieteikums baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātora piegādei;
8. Tehniskā specifikācija baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātora piegādei;
9. Tehniskā - finanšu piedāvājuma forma baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātora piegādei.

Ziņojums sagatavots 21.06.2016.

Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālā centra

Iepirkumu komisijas priekšsēdētāja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Irina Samule

1. **DAĻA – TUALETES UN DUŠAS KRĒSLU PIEGĀDE DAUGAVPILS**

**PENSIONĀRU SOCIĀLĀS APKALPOŠANAS TERITORIĀLAJAM CENTRAM**

**1.Pielikums**

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

PIETEIKUMS

Daugavpilī

Komersants

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nosaukums)

Reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Juridiskā adrese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nodokļu maksātāja (PVN) reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tālr.,fakss\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktpersonas amats, vārds, uzvārds, tālr.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bankas rekvizīti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 tā direktora (vadītāja, valdes priekšsēdētāja) ar paraksta tiesībām (vārds, uzvārds) personā, ar šī pieteikuma iesniegšanu:

1. Piesakās piedalīties aptaujā **“ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”,** piekrīt visiem tās nosacījumiem un garantē aptaujas un normatīvo aktu prasību izpildi. Nosacījumi ir skaidri un saprotami.
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_apliecina, ka:
	1. visa sniegtā informācija ir pilnīga un patiesa;
	2. nekādā veidā nav ieinteresēts nevienā citā piedāvājumā, kas iesniegts šajā aptaujā;
	3. nav tādu apstākļu, kuri liegtu tiesības piedalīties aptaujā un izpildīt norādītās prasības.

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |
| **Paraksts**  |  |
| **Datums** |  |

**2.Pielikums**

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

##

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

**„Tualetes un dušas krēslu piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkapošanas teritoriālajam centram”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Preces nosaukums | Tehniskais apraksts | Daudzums |
|  | Tualetes krēsls bez riteņiem | * Krāsots tērrauda cauruļu rāmis;
* Regulējams krēsla augstums
* Sēžamvietas izmēri: ne mazāk 51x35 cm
* Krēsla kājas ar gumijas uzlikām;
* Rokturi stabilākais sēdēšanai;
* Tualetes vāks un trauks
 | 10 |
|  | Tualetes krēsls ar riteņiem | * Hromēts tērrauda cauruļu rāmis;
* Regulējams krēsla augstums
* Sēžamvietas izmēri: ne mazāk 47x42 cm
* Krēsls uz riteņiem (aizmugurējiem riteņiem bremzes);
* Var izmantot kā krēslu virs klozetpoda;
* Rokturi stabilakai sēdēšanai;
* Tualetes vāks un trauks
 | 5 |
|  | Dušas krēsls | * Alumīnija konstrukcija un plastmasa apdare ir ūdens izturīga;
* Sēdeklī iestrādāti caurumi, lai ūdens labāk notecētu;
* Gumijas uzmavas krēsla kājām lielākai drošībai;
* Sēdekļa malās iestrādāti turēšanas rokturi
* Sēdekļa izmēri: ne mazāk 28x49 cm
* Regulējams krēsla augstums: ne mazāk 36x46 cm
 | 5 |

Sagatavoja: Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālā centra

Iepirkumu komisijas priekšsēdētāja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Irina Samule

## 3.Pielikums

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

2016.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Daugavpilī

**FINANŠU - TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**

|  |  |
| --- | --- |
| Kam: | Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram, 18.novembra iela 354a, Daugavpils, LV-5413, Latvija |
| Pretendents  |  |
| Adrese: |  |
| Kontaktpersona, tās tālrunis, fakss un e-pasts: |  |
| Datums: |  |
| Pretendenta Bankas rekvizīti: |  |

Piedāvājam Jums pēc Jūsu pieprasījuma piegādāt šādas Tehniskajā specifikācijā **„Tualetes un dušas krēslu piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”** norādītās preces par šādu cenu:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.p/k | Preces nosaukums | Preces apraksts (lai var salīdzināt ar tehniskajā specifikācijā norādītajām prasībām) | Daudzums | Cena (bez PVN) | Summa (bez PVN) |
|  1. | Tualetes krēsls bez riteņiem |  | 10 |  |  |
|  2. | Tualetes krēsls ar riteņiem |  | 5 |  |  |
|  3. | Dušas krēsls |  | 5 |  |  |
| Kopā *euro* bez PVN |  |

Apliecinām, ka:

– spējam nodrošināt pasūtījuma izpildi ar savu transportu

 – nav tādu apstākļu, kuri liegtu mums piedalīties aptaujā un pildīt tehniskās specifikācijās norādītās prasības.

 Paraksta pretendenta vadītājs vai vadītāja pilnvarota persona:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |
| **Paraksts**  |  |
| **Datums** |  |

**II.DAĻA – MEDICĪNISKO AIZSLIETŅU PIEGĀDE DAUGAVPILS**

**PENSIONĀRU SOCIĀLĀS**

**APKALPOŠANAS TERITORIĀLAJAM CENTRAM**

**4.Pielikums**

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

##

PIETEIKUMS

Daugavpilī

Komersants

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nosaukums)

Reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Juridiskā adrese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nodokļu maksātāja (PVN) reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tālr.,fakss\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktpersonas amats, vārds, uzvārds, tālr.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bankas rekvizīti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 tā direktora (vadītāja, valdes priekšsēdētāja) ar paraksta tiesībām (vārds, uzvārds) personā, ar šī pieteikuma iesniegšanu:

1. Piesakās piedalīties aptaujā **“Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”,** piekrīt visiem tās nosacījumiem un garantē aptaujas un normatīvo aktu prasību izpildi. Nosacījumi ir skaidri un saprotami.
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_apliecina, ka:
	1. visa sniegtā informācija ir pilnīga un patiesa;
	2. nekādā veidā nav ieinteresēts nevienā citā piedāvājumā, kas iesniegts šajā aptaujā;
	3. nav tādu apstākļu, kuri liegtu tiesības piedalīties aptaujā un izpildīt norādītās prasības.

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |
| **Paraksts**  |  |
| **Datums** |  |

**5.Pielikums**

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

**“Medicīnicko aizslietņu piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkapošanas teritoriālajam centram”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Preces nosaukums | Preces tehniskais apraksts  | Daudzums |
| 1. 1.
 | Medicīniskais aizslietnis | * Pulvera krāsu pārklājuma metāla rāmis;
* Ritenīši 50 mm ar bremzēm;
* Izņēmams un mazgājams audums
* Viena paneļa izmēri ne mazāk 70x185cm
* Medicīniskais aizslietnis ar audumu
* Paneļu skaits: 2
 | 2 |

Sagatavoja: Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālā centra

Iepirkumu komisijas priekšsēdētāja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Irina Samule

**6.Pielikums**

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

2016.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Daugavpilī

**FINANŠU - TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**

|  |  |
| --- | --- |
| Kam: | Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram, 18.novembra iela 354a, Daugavpils, LV-5413, Latvija |
| Pretendents  |  |
| Adrese: |  |
| Kontaktpersona, tās tālrunis, fakss un e-pasts: |  |
| Datums: |  |
| Pretendenta Bankas rekvizīti: |  |

Piedāvājam Jums pēc Jūsu pieprasījuma piegādāt šādas Tehniskajā specifikācijā **„Medicīnisko aizslietņu piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”** norādītās preces par šādu cenu:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.p/k | Preces nosaukums | Preces apraksts (lai var salīdzināt ar tehniskajā specifikācijā norādītajām prasībām) | Daudzums | Cena (bez PVN) | Summa (bez PVN) |
|  1. | Medicīniskais aizslietnis |  | 2 |  |  |
| Kopā *euro* bez PVN |  |

Apliecinām, ka:

– spējam nodrošināt pasūtījuma izpildi ar savu transportu

 – nav tādu apstākļu, kuri liegtu mums piedalīties aptaujā un pildīt tehniskās specifikācijās norādītās prasības.

 Paraksta pretendenta vadītājs vai vadītāja pilnvarota persona:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |
| **Paraksts**  |  |
| **Datums** |  |

**II.DAĻA – BAKTERICĪDAS CAURPLŪDES GAISA RECIRKULĀTORA PIEGĀDE DAUGAVPILS PENSIONĀRU SOCIĀLĀS**

**APKALPOŠANAS TERITORIĀLAJAM CENTRAM**

**7.Pielikums**

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

PIETEIKUMS

Daugavpilī

Komersants

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nosaukums)

Reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Juridiskā adrese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nodokļu maksātāja (PVN) reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tālr.,fakss\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktpersonas amats, vārds, uzvārds, tālr.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bankas rekvizīti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 tā direktora (vadītāja, valdes priekšsēdētāja) ar paraksta tiesībām (vārds, uzvārds) personā, ar šī pieteikuma iesniegšanu:

1. Piesakās piedalīties aptaujā **“ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”,** piekrīt visiem tās nosacījumiem un garantē aptaujas un normatīvo aktu prasību izpildi. Nosacījumi ir skaidri un saprotami.
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_apliecina, ka:
	1. visa sniegtā informācija ir pilnīga un patiesa;
	2. nekādā veidā nav ieinteresēts nevienā citā piedāvājumā, kas iesniegts šajā aptaujā;
	3. nav tādu apstākļu, kuri liegtu tiesības piedalīties aptaujā un izpildīt norādītās prasības.

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |
| **Paraksts**  |  |
| **Datums** |  |

**8.Pielikums**

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

**Baktericīdas caurplūdes gaisa recilkuratora piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkapošanas teritoriālajam centram”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Preces nosaukums | Preces tehniskais apraksts  | Daudzums |
| 1. | Baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātors | * Pielietojams gaisa dezaktivācijai lietojot UV starojumu;
* Ierīce nodrošina pilnu aizsardzību no tieša uzltravioletā starojuma;
* Ierīce uz statīva (pārvietojāma);
* UV recilkulātora produktivītāte ne mazāk 14m3/st;
* Barošana 220/240 V, 50/60 Hz;
* Gabarītizmēri apmēram ne mazāk kā 110x130x665 mm
* Iekārtas svars, ne vairāk kā 3,9 kg
 | 1 |

Sagatavoja: Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālā centra

Iepirkumu komisijas priekšsēdētāja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Irina Samule

## 9.Pielikums

## „ Klientu aprūpes preču un medicīnas inventāra piegāde

## Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”

2016.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Daugavpilī

**FINANŠU - TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**

|  |  |
| --- | --- |
| Kam: | Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram, 18.novembra iela 354a, Daugavpils, LV-5413, Latvija |
| Pretendents  |  |
| Adrese: |  |
| Kontaktpersona, tās tālrunis, fakss un e-pasts: |  |
| Datums: |  |
| Pretendenta Bankas rekvizīti: |  |

Piedāvājam Jums pēc Jūsu pieprasījuma piegādāt šādas Tehniskajā specifikācijā **„Baktericīdas caurplūdes gaisa recirkulātora piegāde Daugavpils pensionāru sociālās apkalpošanas teritoriālajam centram”** norādītās preces par šādu cenu:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.p/k | Preces nosaukums | Preces apraksts (lai var salīdzināt ar tehniskajā specifikācijā norādītajām prasībām) | Daudzums | Cena (bez PVN) | Summa (bez PVN) |
|  1. | Baktericīdas caurrplūdes gaisa recilkulators |  | 1 |  |  |
| Kopā *euro* bez PVN |  |

Apliecinām, ka:

– spējam nodrošināt pasūtījuma izpildi ar savu transportu

 – nav tādu apstākļu, kuri liegtu mums piedalīties aptaujā un pildīt tehniskās specifikācijās norādītās prasības.

 Paraksta pretendenta vadītājs vai vadītāja pilnvarota persona:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |
| **Paraksts**  |  |
| **Datums** |  |