

**CENU APTAUJA**

**“Ergoterapeita konsultācija un atzinuma sniegšana”,**

**identifikācijas numurs** **BNP****/CA/2024/50**

1. **Pasūtītājs**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nosaukums** | Bauskas novada pašvaldība |
| **Juridiskā adrese** | Uzvaras iela 1, Bauska, Bauskas novads, LV-3901 |
| **Reģistrācijas numurs** | 90009116223 |

**2. Iepirkuma priekšmets –** Ergoterapeita konsultācija un atzinuma sniegšana saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (1.pielikums).

**3. Identifikācijas numurs: BNP/CA/2024/50.**

1. Cenu aptauja tiek veikta Eiropas Savienības Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna 3.1. reformu un investīciju virziena "Reģionālā politika" 3.1.2.1.i. investīcijas "Publisko pakalpojumu un nodarbinātības pieejamības veicināšanas pasākumi cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem" otrās kārtas "Atbalsta pasākumi cilvēkiem ar invaliditāti mājokļu vides pieejamības nodrošināšanai projekta **Nr. 3.1.2.1.i.0/2/24/I/CFLA/025 “Atbalsta pasākumi cilvēkiem ar invaliditāti mājokļu vides pieejamības nodrošināšanai Bauskas novadā”** ietvaros.
2. **Kontaktpersona:** Bauskas novada pašvaldības iestādes “Bauskas novada administrācija” Attīstības un plānošanas nodaļas projektu vadītāja **Antra Bagone**, tālr. +371 65795188, e-pasts: [antra.bagone@bauskasnovads.lv](mailto:antra.bagone@bauskasnovads.lv) .
3. **Piedāvājumu iesniegšanas vieta, datums un laiks:** 
   1. Pretendents savu piedāvājumu iesniedz **līdz 2024.gada 15.oktobrim plkst. 13:00**, nosūtot elektroniski uz e-pasta adresi: [antra.bagone@bauskasnovads.lv](mailto:antra.bagone@bauskasnovads.lv).
4. **Līguma nosacījumi:**
   1. Piegādes vieta: Uzvaras iela 1, Bauska, Bauskas novads.
   2. Līguma izpildes laiks: **2024.gada 11.novembris.**
   3. Apmaksa: līgums ar pēcapmaksu, garantēta samaksa pēc līguma izpildes pieņemšanas - nodošanas akta parakstīšanas un rēķina saņemšanas (saskaņā ar noslēgto līgumu).
5. **Prasības pretendentam:**
   1. Derīgs sertifikāts ergoterapeita specialitātē.
6. **Iesniedzamie dokumenti**
   1. Pieteikums dalībai cenu aptaujā atbilstoši 2.pielikumam.
   2. Finanšu piedāvājums, atbilstoši 3.pielikumam.
   3. Ergoterapeita sertifikāta kopija.
7. **Piedāvājuma izvēles kritērijs**
   1. Piedāvājums ar zemāko cenu, kas pilnībā atbilst cenu aptaujas noteikumiem.

**1.pielikums**

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

**“Ergoterapeita konsultācija un atzinuma sniegšana”,**

**identifikācijas numurs BNP/CA/2024/50**

|  |
| --- |
| **Uzdevumi:**   * Veikt 5 (piecu) personu ar invaliditāti, dzīvesvietu apsekošanu Bauskas novadā; * Veikt 5 (piecu) personu ar invaliditāti ikdienas vajadzību un nepieciešamo pielāgojumu novērtējumu; * Izstrādāt 5 (piecus) atzinumus par mērķa grupas personai nepieciešamajiem mājokļa pielāgojumiem. |
| **5 (piecu) mājokļu apsekošanas, 5 (pieci) atzinumi par veicamajiem pielāgojumiem jāizpilda laika posmā no 2024. gada 21.oktobra līdz 11.novembrim (ieskaitot).** |

**2.pielikums**

**PIETEIKUMS DALĪBAI CENU APTAUJĀ**

**“Ergoterapeita konsultācija un atzinuma sniegšana”,**

**identifikācijas numurs BNP/CA/2024/50**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informācija par pretendentu** | | |
| Pretendenta nosaukums: | |  |
| Reģistrācijas numurs: | |  |
| Juridiskā adrese: | |  |
| Norēķinu konts: | |  |
| Bankas nosaukums: | |  |
| Pasta adrese: | |  |
| Tālrunis: | |  |
| E-pasta adrese: | |  |
| Vispārējā interneta adrese  (*ja attiecināms*): | |  |
| Līguma noslēgšanas iespēja  (Lūdzu atzīmēt): | | □ Papīra formātā  □ Elektroniski ar drošu elektronisko parakstu |
|  | | |
| **Informācija par pretendenta kontaktpersonu** | | |
| Vārds, uzvārds: |  | |
| Ieņemamais amats: |  | |
| Tālrunis: |  | |
| E-pasta adrese: |  | |

Ar šo apliecinu savu dalību cenu aptaujā un apstiprinu, ka esmu iepazinies ar tās noteikumiem un Tehnisko specifikāciju, un piekrītu visiem tajā minētajiem nosacījumiem, tie ir skaidri un saprotami, iebildumu un pretenziju pret tiem nav.

Apliecinu, ka visa cenu aptaujas ietvaros sniegtā informācija ir patiesa.

|  |  |
| --- | --- |
| Vārds, uzvārds: |  |
| Amats: |  |
| Paraksts: |  |
| Datums: |  |

**3.pielikums**

**Finanšu piedāvājums**

**“Ergoterapeita konsultācija un atzinuma sniegšana”,**

**identifikācijas numurs** **BNP/CA/2024/50**

Pretendents \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reģ. Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iepazinies ar cenu aptaujas “Ergoterapeita konsultācija un atzinuma sniegšana”, identifikācijas numurs **BNP/CA/2024/50**,noteikumiem un Tehnisko specifikāciju, piedāvāju veikt minēto pakalpojumu par šādu līgumcenu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Preces nosaukums** | **Cena, EUR bez PVN** | **PVN \_\_ %, EUR\*** | **Cena, EUR ar PVN\*** |
| **Ergoterapeita konsultācija, mājokļu apsekošana un atzinuma sniegšana** (5 (piecu) mājokļu apsekošanas un 5 (pieci) atzinumi) |  |  |  |

*\*Norāda, ja pretendents ir PVN maksātājs*

Apliecinu, ka piedāvātajā līgumcenā iekļautas visas izmaksas, kas saistītas ar cenu aptaujā noteiktā pakalpojuma un līguma saistību izpildi, tai skaitā iespējamie sadārdzinājumi un visi riski.

|  |  |
| --- | --- |
| Vārds, uzvārds: |  |
| Amata nosaukums: |  |
| Paraksts: |  |
| Datums: |  |
|  | |