**Załącznik nr 1B do ZO**

………………………………….

(pieczęć wykonawcy)

**CZĘŚĆ 2: ŚRODKI HIGIENY OSOBISTEJ**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa towaru** | **Jednostka miary** | **Przewidywana ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** | **Oferowany produkt (nazwa handlowa, pojemność/gramatura/ilość sztuk w opakowaniu)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6=4\*5** | **7** |
| 1. | Chusteczki higieniczne białe, 3-warstwowe, 100% celuloza typu DELIKATO lub równoważne. Pakowane po 10 szt. | Paczka | 250 |  |  |  |
| 2. | Chusteczki higieniczne w kartoniku, białe, 2-warstwowe, wymiar 20cm. X 20 cm., 100% celuloza, wyciągane, typu APSIK Classic SWING lub równoważne, pakowane po 100 szt. | Opak. | 600 |  |  |  |
| 3. | Chusteczki nawilżające DLA DZIECI I NIEMOWLĄT z witaminą E, pH 5,5 bez alkoholu typu BOBINI lub równoważne – pakowane po 64 szt. | Opak. | 1500 |  |  |  |
| 4. | Patyczki higieniczne, w pudełku pakowane po 200 szt. typu Bella Calton lub równoważne | Opak. | 100 |  |  |  |
| 5. | Pieluchomajtki dla dzieci do 30 kg (30 szt.) opak. | Opak. | 10 |  |  |  |
| 6. | Pieluchomajtki dla dorosłych o zwiększonej chłonności rozmiar XS (10 szt.) opak. | Opak. | 10 |  |  |  |
| 7. | Pieluchy jednorazowe typu HAPPY Bella lub równoważne – 3 rodzaje - rozmiar: | 5-9 kg (72 szt.)opak. | Opak. | 15 |  |  |  |
| 8. | 8-18 kg (66 szt.) opak. | 100 |  |  |  |
| 9. | 11-25 kg (42 szt.) opak. | 150 |  |  |  |
| 10. | 16+kg (38 szt.) opak. | 150 |  |  |  |
| 11. | Podpaski typu Bella Perfecta Blue lub równoważne, pakowane po 20 szt., rozmiar Normal | Opak. | 50 |  |  |  |
| 12. | Podpaski typu Bella Perfecta Green lub równoważne, pakowane po 20 szt., rozmiar Normal | Opak. | 50 |  |  |  |
| 13. | Tampony b/aplikatora typu Bella lub równoważne, Regular pakowane po 16 szt. | Opak. | 50 |  |  |  |
| 14 | **Razem wartość brutto:** |  |  |

..............................., dn. ............................... ………………..……………..................................................

(podpis(y) osób uprawionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców)