

FORMULARZ ZESTAWIENIA CENOWEGO

L.p.	Asortyment	Nazwa produktu oferowanego przez wykonawcę	J.m	Przewidywana ilość	Cena jedn. brutto	Łączna wartość brutto kolumna 6x7
1.	2.	3.	4.	6.	7.	8.
1.	Preparat przeznaczony do utrzymywania czystości wszystkich powierzchni oraz przedmiotów odpornych na działanie kwasów: pisuarów, bidetów, muszli klozetowych, umywalek, armatury łazienkowej oraz kabin prysznicowych, środek typu MC 310 lub równoważny, skutecznie usuwa kamień wodny, osady wapienne, cementowe, urynowe i rdzę, posiada właściwości antibakteryjne, antygrzybiczne oraz antykorozyjne, wartość pH: 0,5-1 do mycia i dezynfekcji armatury sanitarnej (umywalek, glazury, terakoty), opakowanie 5 L		litr	40		
2.	Preparat czyszcząco –konserwujący do podłóg typu MC 110 lub równoważny, do mycia ręcznego i maszynowego, pozostawiający na czyszczonej powierzchni mikrofilm odnawialny przy każdym kolejnym zastosowaniu o właściwościach antypoślizgowych, wartość pH: 8-10, opakowanie 5 L		litr	40		
3.	Koncentrat do powierzchni wodoodpornych – lustro, szkło, porcelana typu Septa Glass lub równoważny Wartość pH 4-6, opakowanie 1 L		litr	18		
4.	Odświeżacz powietrza typu Airodor, Septa Superfresh, Clinex Scent, MC 610 lub równoważny, w płynie, op. 5 L		litr	5		
5.	Płyn bakteriobójczy do mycia i dezynfekcji rąk oraz ciała i włosów typu Manusan lub równoważny - produkt biobójczy. Środek posiadający zdolności kumulacji w naskórku o przedłużonym działaniu (do około 3 godzin), niszczący drobnoustroje w głębszych warstwach skóry. Preparat wykazujący wysoką aktywność przeciw tlenowym i beztlenowym bakteriom Gram+ i Gram- oraz grzybom. Opakowanie 0,5 - 1 L.		litr	1		
6.	Preparat w tabletkach typu Medicarine lub równoważny do dezynfekcji powierzchni, również zanieczyszczonych substancją organiczną. Preparat do stosowania w zakładach żywienia zbiorowego, o szybkim działaniu wirusobójczym, prątkobójczym. Działający szybko i skutecznie wobec bakterii, wirusów i grzybów, 300 tabletek w opakowaniu ± 100 tabletek		tabletka	2 000		
Łączna kwota brutto oferty:						

.....dnia.....

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy)1) Miejsca dostaw:

Dom Pomocy Społecznej ul. W. Broniewskiego 4/6, 71-460 Szczecin;