**დანართი #6**

**ჰიგიენური ნივთებისა და თავის მოვლის საშუალებების განფასების ცხრილი**

დასახელება თარიღი \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

მისამართი

 ს/კ

საბანკო რეკვიზიტები

გადამხდელი: გურჯაანის მუნიციპალიტეტის გამგეობა

 საიდენტიფიკაციო კოდი: 227765022

 მისამართი ქ. გურჯაანი, ნონეშვილის №13

**გთხოვთ, თითოეულ ნივთზე მიუთითოთ:**

1. **თქვენ მიერ შემოთავაზებული, ერთეულის მახასიათებელი;**
2. **თქვენ მიერ შემოთავაზებული ერთეულის ფასი.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  N | **საქონლის სახეობა** | **განზომილება** | **შენიშვნა** | **თქვენ მიერ შემოთავაზებული მახასიათებელი** | **თქვენ მიერ შემოთავაზებული****ერთეულის ფასი (ლარი)** |
| 1 | **ბავშვის ჰიგიენური საფენი** | 1 ცალი | ზომა N 1ანტი ალერგიული |  |  |
| 2 | **ბავშვის ჰიგიენური საფენი** | 1 ცალი | ზომა N 2ანტი ალერგიული |  |  |
| 3 | **ბავშვის ჰიგიენური საფენი** | 1 ცალი | ზომა N 3ანტი ალერგიული |  |  |
| 4 | **ბავშვის ჰიგიენური საფენი** | 1 ცალი | ზომა N 4ანტი ალერგიული |  |  |
| 5 | **ბავშვის ჰიგიენური საფენი** | 1 ცალი | ზომა N 5ანტი ალერგიული |  |  |
| 6 | **ბავშვის ჰიგიენური საფენი** | 1 ცალი | ზომა N 6ანტი ალერგიული |  |  |
| 7 | **ბავშვის ჰიგიენური საფენი** | 1 ცალი | ზომა N 7ანტი ალერგიული |  |  |
| 8 | **სველი ხელსახოცი ბავშვისთვის****(შეფუთვის)** | 1 შეფუთვა | 15 ხელსახოციანი,ანტი ალერგიული  |  |  |
| 9 | **სველი ხელსახოცი ბავშვისთვის****(შეფუთვის)** | 1 შეფუთვა | 100 ხელსახოციანი,ანტი ალერგიული  |  |  |
| 10 | **სველი ხელსახოცი ბავშვისთვის****(შეფუთვის)** | 1 შეფუთვა | 120 ხელსახოციანი, ანტი ალერგიული |  |  |
| 11 | **თხევადი საპონი ბავშვისთვის** | 1 ცალი | 250 მლ,ანტი ალერგიული |  |  |
| 12 | **თხევადი საპონი ბავშვისთვის** | 1 ცალი | 300 მლ,ანტი ალერგიული |  |  |
| 13 | **თხევადი საპონი ბავშვისთვის** | 1 ცალი | 1000 მლ,ანტი ალერგიული |  |  |
| 14 | **მყარი საპონი ბავშვისთვის** | 1 ცალი | 70 გრამიანი,ანტი ალერგიული |  |  |
| 15 | **მყარი საპონი ბავშვისთვის** | 1 ცალი | 90 გრამიანი,ანტი ალერგიული |  |  |
| 16 | **მყარი საპონი ბავშვისთვის** | 1 ცალი | 100 გრამიანი,ანტი ალერგიული |  |  |
| 17 | **მყარი საპონი ბავშვისთვის** | 1 ცალი | 150 გრამიანი,ანტი ალერგიული |  |  |
| 18 | **ბავშვის კრემი საფენის ქვეშ** | 1 ცალი | 50 მლ.ანტი ალერგიული |  |  |
| 19 | **ბავშვის კრემი საფენის ქვეშ** | 1 ცალი | 90 მლ.ანტი ალერგიული |  |  |
| 20 | **ბავშვის კრემი საფენის ქვეშ** | 1 ცალი | 100 მლ.ანტი ალერგიული |  |  |

**ხელმოწერა: -------------------------------- ბ.ა.**