

**Nº PRESUPUESTO: A2278**  
**FECHA: 26/11/2021**



**CLINICA JUANEDA MIRAMAR**  
**A la at: Sra. Loli Moreno**  
**Cami de la Vileta, 30**  
**Palma de Mallorca**

## PRESENTACIÓN

Muy Sra. Nuestra:

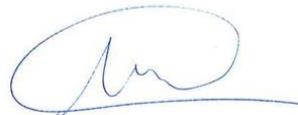
Adjunto le acompañamos presupuesto para el rebaje, pulido, abrillantado, vitrificado y plastificado de una mancha del suelo (entrada ascensor) de sus instalaciones sitas en Palma de Mallorca.

Nuestra empresa está certificada por la exigente y prestigiosa certificadora (Bureau Veritas), en sistemas de gestión de **Calidad y Medio Ambiente** según las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015.

Como garantía de todo ello, personal de nuestra empresa especialmente preparado supervisará el cumplimiento de los niveles de limpieza en los que nos comprometemos en la presente oferta.

Esperando que nuestra oferta sea de su agrado, nos ponemos a su disposición para cualquier consulta o aclaración que desee hacernos.

Atentamente.



Dpto. Comercial

Nº PRESUPUESTO: A2278  
FECHA: 26/11/2021



**CLINICA JUANEDA MIRAMAR**  
**A la at: Sra. Loli Moreno**  
**Cami de la Vileta, 30**  
**Palma de Mallorca**

### OFERTA ECONÓMICA

#### SERVICIO A REALIZAR:

Un equipo de especialistas realizará el rebaje, pulido, abrillantado, vitrificado y plastificado de una mancha del suelo del hall (entrada ascensores) de sus instalaciones sitas en Palma de Mallorca.

#### IMPORTE Y VALIDEZ:

REBAJE, PULIDO, ABRILLANTADO, VITRIFICADO Y PLASTIFICADO DE MANCHA DEL SUELO (entrada ascensores).....275,00 €/serv.  
En dicho importe no está incluido el correspondiente I.V.A.  
Esta valoración económica es válida hasta 28/02/2022.  
Forma de pago: 50% antes de iniciar los servicios y 50% una vez finalizados.

#### OBSERVACIONES:

- Todos los materiales y utensilios de limpieza corren a cargo de la empresa, excepto el agua y la energía eléctrica.
- Se incluye la Seguridad Social de los trabajadores y un Seguro de Responsabilidad Civil por si ocasionáramos algún desperfecto.

**CONFORME CLIENTE:**

**CONFORME CONTRATADA:**

Nombre fiscal: .....	CIF: .....
Domicilio fiscal: .....	C.P.: .....
Población: .....	

NOTA: EN CASO DE ACEPTACIÓN DEL PRESUPUESTO DEVOLVER COPIA FIRMADA Y RELLENADA.