

SPT 01688 28/02/2023  
Officemed, s.l.

**Nombre** Palma Clinic

**Cliente** Si

**Razón social**

**Cod. Empresa** 2

**Dirección:** Cami dels Reis, 308 - 3º Palma 07011

**Remitió la oferta**

**CIF** B57788572

**¿Quién solicita?** Carola Liesen

**Cod. Contable** 4300150006

**Email** officemanager@palma-clinic.com

**Fecha prevista  
comienzo**

**Telefonos** 971.905.202

**Mejor hora para  
visitar**

**Como nos conoció** Ya es cliente

**Segmento cliente** Incremento Mto. Limpieza

### Descripción de la solicitud

Actualmente A2719: de lunes a viernes, 5h/d = 25 h/sem

Incrementar 1h/día

### Observaciones

25H15U - 1575€(us) } 1890€(us)  
20H15U - x