

Nº PRESUPUESTO: A3009**FECHA: 11/05/2023****SEIMAD****A la at: Sra. Silvia****Camí Vell de Bunyola, s/n****07009 – Palma de Mallorca**

PRESENTACIÓN

Muy Sra. Nuestra:

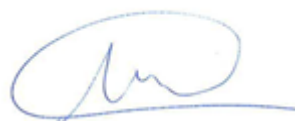
Adjunto le acompañamos presupuesto para el servicio de limpieza de sus instalaciones sitas en Palma de Mallorca (Son Fusteret), por evento.

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: A3009**FECHA: 11/05/2023****SEIMAD****A la at: Sra. Silvia****Camí Vell de Bunyola, s/n****07009 – Palma de Mallorca****OFERTA ECONÓMICA****SERVICIO A REALIZAR:**

Un equipo de limpiadores/as realizará el servicio de limpieza de sus instalaciones sitas en Palma de Mallorca (Son Fusteret), por evento:

- Día 17/11/23: limpieza de baños y recinto, previo al evento.
- Día 18/11/23: 4 horas de mañana y 4 horas de tarde.
- Día 19/11/23: 4 horas de mañana y 4 horas de tarde.

IMPORTE Y VALIDEZ:

- ☐ LIMPIEZA PUNTUAL (de lunes a sábado).....25,00 €/hora/limpiador
- ☐ LIMPIEZA PUNTUAL (domingo y/o festivos).....37,50 €/hora/limpiador

En dicho importe no está incluido el correspondiente I.V.A.

Esta valoración económica es válida hasta el 31/08/2023.

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.