

**Nº PRESUPUESTO: A3323**  
**FECHA: 14/03/2024**

**CONSORCI DE RECURSOS SOCIO SANITARIS**  
**ASSISTENCIALS DE LES ILLES BALEARS**  
**A la at: Sra. Rosa Maria Sampol**  
**Plaça de la Drassana, 4**  
**07012 – Palma de Mallorca**

## **PRESENTACIÓN**

Muy Sra. Nuestra:

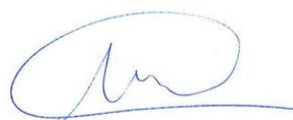
Adjunto le acompañamos presupuesto para la limpieza de fin de obra de sus instalaciones sitas en C/ Sebel·li, 23 de Palma de Mallorca.

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: A3323**  
**FECHA: 14/03/2024****CONSORCI DE RECURSOS SOCIO SANITARIS**  
**ASSISTENCIALS DE LES ILLES BALEARS**  
**A la at: Sra. Rosa Maria Sampol**  
**Plaça de la Drassana, 4**  
**07012 – Palma de Mallorca****OFERTA ECONÓMICA****SERVICIO A REALIZAR:**

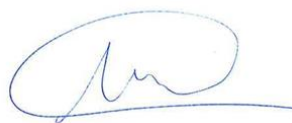
Un equipo de especialistas junto con un equipo de limpiadores/as realizará la limpieza de fin de obra de sus instalaciones sitas en C/ Sebel·li, 23 (planta baja de 468,02 m<sup>2</sup>) de Palma de Mallorca.

**IMPORTE DEL SERVICIO:**

☐ LIMPIEZA FIN DE OBRA.....4.200,00 €/serv.  
En dichos importes no está incluido el correspondiente I.V.A.  
Esta valoración económica es válida hasta el 30/06/2024.  
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 se produjera algún desperfecto durante el servicio.

**CONFORME CLIENTE:****CONFORME CONTRATADA:**

<b>Nombre fiscal:</b> .....	<b>CIF:</b> .....
<b>Domicilio fiscal:</b> .....	<b>C.P.:</b> .....
<b>Población:</b> .....	

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