

**PRESUPUESTO: A2890 (1<sup>a</sup> rev)**  
**FECHA: 24/03/2023**

**OFFICEMED (PALMA CLINIC)**  
**A la at: Sra. Carola Liesen**  
**Cami dels Reis, 308 - 3º**  
**07011 - Palma de Mallorca**

Muy Sra. Nuestra:

Adjunto le acompañamos presupuesto, para el incremento de jornada del actual servicio de mantenimiento de limpieza, 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.

#### SERVICIO A REALIZAR:

	Nº OP.	CATEGORÍA	SERVICIO
ACTUAL (A2719)	1	Limpiador/a	De lunes a viernes, 5 horas/día (semanalmente, 25 horas)
	1	Supervisor/a	Inspección periódica de los servicios
NUEVO	1	Limpiador/a	Lunes, martes, jueves y viernes, 5 horas/día <b>Miércoles, 6 horas/día</b> <b>(semanalmente, 26 horas)</b>
	1	Supervisor/a	Inspección periódica de los servicios

#### IMPORTE DEL SERVICIO CON NUEVO INCREMENTO:

MANTENIMIENTO DE LIMPIEZA ..... 1.640,00 €/mes  
 En dichos importes no está incluido el correspondiente I.V.A.  
 Esta valoración económica es válida hasta el 30/06/2023.

#### 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:**

**OFFICEMED S.L.**

B-57788572  
PALMACLINIC  
CAMI DELS REIS 308  
07010 PALMA  
TEL.: 971-905202  
FAX.: 971-905203



**CONFORME CONTRATADA:**



**PRESUPUESTO: A2890 (1<sup>a</sup> rev)**  
**FECHA: 24/03/2023**

**OFFICEMED (PALMA CLINIC)**  
**A la at: Sra. Carola Liesen**  
**Cami dels Reis, 308 - 3º**  
**07011 - Palma de Mallorca**

## CONDICIONES GENERALES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

LA CONTRATADA tendrá asegurada su responsabilidad contractual por medio de una **póliza de responsabilidad civil** con lo que responderá de los daños causados por culpa o negligencia de sus empleados en el desarrollo de sus funciones.

LA CONTRATADA dispone un **servicio de prevención de riesgos**, de acuerdo con la L.P.R.L. de 31/1995, incluyendo Seguridad, Higiene, Ergonomía y Psicosociología aplicada y vigilancia de la salud.

Esta oferta **incluye todos los costes salariales y de Seguridad Social**. En caso de existir personal a subrogar, el importe de la oferta podría ser modificado, teniendo en cuenta las condiciones laborales del trabajador/es. Si se derivasen responsabilidades salariales y/o de seguridad social por incumplimientos de la empresa antecesora, éstas serán asumidas por el cliente o contratista principal, pudiendo, nuestra empresa, proceder a su repercusión o reclamación de las mismas.

El presupuesto se ha calculado para el **servicio en horario diurno y en día laborable**. Por tanto, no se incluyen los días festivos. En caso de tener que recuperar un día festivo, se facturaría aparte, salvo que se indique expresamente en el presupuesto lo contrario.

No se realizarán depósitos de residuos en contenedores municipales fuera de los horarios reglamentariamente establecidos. En caso contrario, se realizará bajo la responsabilidad exclusiva del cliente.

El cliente presta su consentimiento a la informatización de sus datos. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, Vd. podrá ejercer los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición mediante petición escrita a la dirección de la contratada.

La duración de estos servicios será de un año, prorrogable tácitamente en las mismas condiciones y por anualidades sucesivas. Ambas partes podrán anticipar la rescisión en cualquier momento con comunicación fehaciente de un mes. Los precios se revisarán anualmente en la misma proporción en que fuera incrementado el IPC interanual.

El cliente liquidará la cuota mensual antes del último día hábil del mes de la fecha de factura, mediante domiciliación bancaria. En caso de incumplimiento del pago la contratada se reserva el derecho a suspender y/o cancelar el servicio hasta que sean satisfechas las cantidades adeudadas.

**CONFORME CLIENTE:**

**CONFORME CONTRATADA:**



### DATOS FISCALES DEL CLIENTE:

Nombre fiscal: .....	CIF: .....
Domicilio fiscal: .....	C.P.: .....
Población: .....	.....
Datos bancarios (IBAN): .....	.....
Datos bancarios (SWIFT): .....	.....

**NOTA: EN CASO DE ACEPTACIÓN DEL PRESUPUESTO DEVOLVER LAS DOS HOJAS FIRMADAS, SELLADAS Y CUMPLIMENTADAS.**