

Nº PRESUPUESTO: B16514

FECHA: 21/08/2024

**AYUNTAMIENTO DE PUIGPUNYENT
(GALILEA)**

**A la at: Sra. Maria del Puig Carbonell
Carrer Sa Travessia, 37
07194 - Puigpunyent**

PRESENTACIÓN

Muy Sra. Nuestra:


Adjunto le acompañamos presupuesto para la limpieza puntual de 2 baños y vestuarios, del polideportivo sito en Galilea.

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: B16514**FECHA: 21/08/2024****AYUNTAMIENTO DE PUIGPUNYENT
(GALILEA)****A la at: Sra. Maria del Puig Carbonell
Carrer Sa Travessia, 37
07194 - Puigpunyent****OFERTA ECONÓMICA****SERVICIO A REALIZAR:**

Un limpiador/a realizará la limpieza puntual de 2 baños y vestuarios del polideportivo sito en Galilea, los días: 31/08, 1, 4, 6, 7 y 8 de septiembre 2024.

IMPORTE Y VALIDEZ:

- ☐ LIMPIEZA PUNTUAL BAÑOS+ VESTUARIOS POLIDEPORTIVO.....440,00 €/serv.
- ☐ PAPEL HIGIÉNICO DOMÉSTICO (96 ROLLOS)..... 59,00 €/fardo
- ☐ JABÓN DE MANOS.....14,00 €/garrafa (garrafa de 5 litros)

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

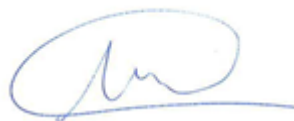
En dicho importe está incluido el servicio, el tiempo de desplazamiento y el kilometraje.

Esta valoración económica es válida hasta el 30/11/2024.

Forma de pago: Habitual

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.