

**Nº PRESUPUESTO: B16842**  
**FECHA: 08/10/2025**

**VITALY HEALTH SERVICES**  
**A la at: Sra. Belén**  
**Mallorca**

## PRESENTACIÓN

Muy Sra. Nuestra:

Adjunto le acompañamos presupuesto para la limpieza puntual de cristales de sus instalaciones sitas en Palma de Mallorca y Manacor.

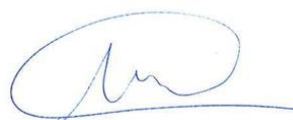


Nuestra empresa está certificada por la exigente y prestigiosa certificadora (Bureau Veritas), en sistemas de gestión de **Calidad y Medio Ambiente** según las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015.

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: B16842**  
**FECHA: 08/10/2025****VITALY HEALTH SERVICES**  
**A la at: Sra. Belén**  
**Mallorca****OFERTA ECONÓMICA****SERVICIO A REALIZAR:**

Un equipo de especialistas realizará la limpieza puntual de cristales de fachada y puerta de acceso (por ambas caras) de sus instalaciones sitas en C/ Joan Miró, 20 (Palma de Mallorca) y C/ Ronda de l'Institut, 2 (Manacor).  
Cristales interiores (separaciones acristaladas) no incluidos.

**IMPORTE DEL SERVICIO:**

- ☐ PALMA: LIMPIEZA PUNTUAL CRISTALES FACHADA.....120,00 €/serv.
- ☐ MANACOR: LIMPIEZA PUNTUAL CRISTALES FACHADA.....235,00 €/serv.

En dichos importes no está incluido el correspondiente I.V.A.

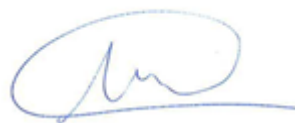
En el importe de Manacor está incluido el servicio, el desplazamiento y el kilometraje.

Esta valoración económica es válida hasta el 31/01/2026.

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 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.