



Fornitura – Installazione – Manutenzione di: Impianti di Allarme Antifurto Teleassistiti ed Antincendio
Impianti TVCC e Videocontrollo – Armadi di Sicurezza – Cassaforti – Porte Blindate – Automatismi per Cancelli, Portoni e Serrande, Porte Automatiche – Controllo Accessi – Cablaggio
Strutturato – Apparecchiature per Reti.

Tel. 085 291152 - Fax 085 4293348 - web. www.dimsrl.it - mail: dimsrl@tin.it
Per la tua tranquillità
La nostra tecnologia



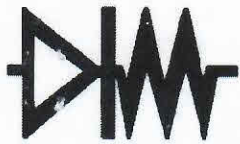
Spett.le
Azienda Asl Uff. Gestione Patrimonio
Via Paolini 68
65124 PESCARA
C.A. Ing. LO MELE

Pescara, 31 gennaio 2024
OGGETTO: Estratto conto lavori Ortopedia Est

Data Intervento	Tipo impianto	Ubicazione	Lavorazione eseguita	Importo
31/01/24	SISTEMA CHIAMATA	ORTOPEDIA EST RICHIESTA MAIL DEL 31/01/2024	VERIFICA GUASTO N. 3,5 MANODOPERA APPLICATA	122,50
TOTALE LAVORAZIONE IVA ESCLUSA				122,50

DIM S.r.l. – via Ugo Foscolo 35 65122 PESCARA ... P.iva – c.f. 01453210682 – trib. PE n°75395 – cciaa n°319793
SERVIZIO CLIENTI DIM attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.30 e dalle 14.30 alle 19.30





DIM S.r.l. via U.Foscolo n° 35
65121 PESCARA Fax 0854293348

http: www.dimsrl.it e-mail: dimsrl@tin.it Tel. 085291152
c.f./p.iva n°01453210682, Trib. PE n°75395, CCIAA n°319793, REA n°97497



Impianti e Sistemi di Sicurezza,
di Automazione, Elettronici,
Telefonici, Telematici, Manutenzione

Assistenza Tecnica

Beghelli

SCHEDA DI INTERVENTO PER MANUTENZIONE

CLIENTE

AZIENDA-A.USL PE-UFF.GEST.PATRIM

VIA R. PAOLINI N. 68

65124 PESCARA

PE

TELEFONO

FAX

TIPO IMPIANTO

CENNETTE IUF.

CODICE IMPIANTO

UBICAZIONE

ORTOPEDIA EST 2° PIANO

RICHIESTA N.

951028

DATA RICHIESTA

COD. CLIENTE

477

ISTRUZIONI

NOTE CLIENTE

IMPIANTO BLOCCATO

DATA INIZIO 1° INTERVENTO

31/01/2024

ORA PARTENZA

16.00

DATA INIZIO 2° INTERVENTO

ORA PARTENZA

DATA FINE 1° INTERVENTO

ORA RIENTRO

19.30

DATA FINE 2° INTERVENTO

ORA RIENTRO

TECNICI ESECUTORI

TOT. ORE

TECNICI ESECUTORI

TOT. ORE

KM. PARTENZA

KM. RIENTRO

KM. PARTENZA

KM. RIENTRO

TOT. KM.

TARGA

CAUSALE INTERVENTO

IMPIANTO BLOCCATO

1) INTERVENTO ESEGUITO

A CAUSA DI MODIFICHE ELEGUITE DA PRECEDENTE BIMA L'IMPIANTO
ALLA 3ª CANTATA CONTENUTA PERMANE, SI BLOCCA NEL FUNZIONAMENTO, INOLTRE

2) INTERVENTO ESEGUITO

IL SISTEMA A CAUSA DEGLI ARTICOLI INSTALLATI NON ADESSO, ALC
CAPACITÀ DEL SISTEMA NON RIESCE AD ATTIVARE LA LEGA LAVORO AGESTICO
FORNITA

TIPO DI MANUTENZIONE:

☐ ORDINARIA

☒ STRAORDINARIA

☐ ADEGUATIVA

☐ GAI'ANZIA

RIF. RICHIESTA

QTA'	CODICE	DESCRIZIONE	COSTO UNITARIO	TOTALE
435		CONTROLLARE FUNZIONAMENTO TRANSBENA	35,00	177,50
		REGISTRATO 31/01/24		
			TOT. IMPONIBILE	TOT. IVA
			177,50	TOTALE EUR

FIRMA DELL'UTENTE per accettazione degli orari e dell'intervento eseguito in data:

Firma _____

FIRMA DELL'UTENTE per accettazione degli orari e dell'intervento eseguito in data:

Firma _____

IMPIANTO ☐ IDONEO ☐ NON IDONEO AL REGOLARE FUNZIONAMENTO
☐ ALTRO _____

L'IMPIANTO E' STATO RICONSEGNA TO: ☐ ATTIVO ☐ NON ATTIVO

CONFERMANDO L'EFFETTIVA DURATA DEL LAVORO SVOLTO, MI RITENGO PIENAMENTE
SODDISFATTO/DA DELLA RIPARAZIONE ESEGUITA E/O DEI PRODOTTI INSTALLATI.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Con la presente esprimiamo il nostro consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della L.675/96.

IL TECNICO

IL CLIENTE / L'UTENTE

Per Accettazione

DATA

FIRMA

Oggetto: richiesta intervento

Mittente: Ortopedia Traumatologia <ortopedia.traumatologia@asl.pe.it>

Data: 31/01/2024, 15:59

A: "dimsrl.segreteria@gmail.com" <dimsrl.segreteria@gmail.com>

SI RICHIEDE INTERVENTO PER MALFUNZIONAMENTO CHIAMTA INFERMIERI IN ORTOPEDIA
SECONDO PIANO ALA EST. GRAZIE