



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



Assistenza Tecnica
Beghelli

Per la tua tranquillità
La nostra tecnologia

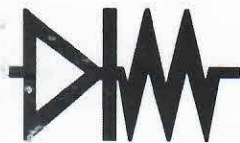
Spett.le

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

Pescara, 12 marzo 2024

OGGETTO: Estratto conto lavori Ortopedia Est

Data Intervento	Tipo impianto	Ubicazione	Lavorazione eseguita	Importo
07/03/24	SISTEMA CHIAMATA	ORTOPEDIA EST RICHIESTA MAIL DEL 12/03/24	NON ESEGUE RESET ACUSTICO VERIFICA GUASTO N. 03 MANODOPERA APPLICATA	105,00
TOTALE LAVORAZIONE IVA ESCLUSA				105,00



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

CODICE IMPIANTO

UBICAZIONE

RICHIESTA N.

211/008

DATA RICHIESTA

12/03/2024

COD. CLIENTE

477

ISTRUZIONI

ORTOPEDIA

NOTE CLIENTE

DATA INIZIO 1° INTERVENTO

ORA PARTENZA

DATA INIZIO 2° INTERVENTO

ORA PARTENZA

DATA FINE 1° INTERVENTO

ORA RIENTRO

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

1) INTERVENTO ESEGUITO

2) INTERVENTO ESEGUITO

TIPO DI MANUTENZIONE:

☐ ORDINARIA

☒ STRAORDINARIA

☐ ADEGUATIVA

☐ GARANZIA

RIF. RICHIESTA

QTA'

CODICE

DESCRIZIONE

COSTO UNITARIO

TOTALE

SISTEMA CHI AMATE
RICHIESTA MAIL DEL 12/03/2024

35,00

105,00

REGISTRATO
PROTOCOLLO

12/03/24

TOT.IMPONIBILE

TOT.IVA

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/A DELLA RIPARAZIONE ESEGUITA E/O DEI PRODOTTI INSTALLATI.

IL CLIENTE / L'UTENTE

Per Accettazione

DATA

FIRMA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

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

Oggetto: manutenzione spia luminosa del corridoio

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

Data: 12/03/2024, 08:14

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

si richiede la manutenzione delle spie luminose dei campelli lungo il corridoio

cordiali saluti

ortopedia est