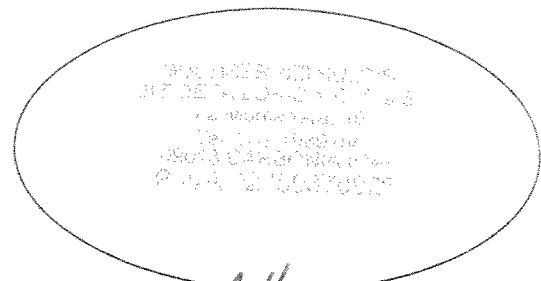


MULTISERVIZI SULCIS

SULS OSVADP
22.05.2012



OPERE EDILI - MOVIMENTO TERRA - TRASPORTI - TINTEGGIATURA
IMPIANTI TERMOIDRAULICI - ELETTRICI - GIARDINAGGIO
MANOVALANZE VARIE

All. 01

FI/2012/6708 DEL 18.05.2012

DOCUMENTO

Fattura
NUMERO
10
DATA
16/05/2012
CONDIZIONI DI PAGAMENTO : Bonifico su c/c
IBAN: IT47F0305943860615228749009 Banca Credito Sardo

DESTINATARIO
Azienda U.S.L N°7
Via Dalmazia N°83
09013 Carbonia (CA)
P.IVA 02261310920

DESCRIZIONE	U.M.	Q.ta	IVA	PREZZO	IMPORTO
Vostro dare per prestazioni rese in adempimento al contratto d'appalto sottoscritti in data 18-08-2008					-
Prestazioni rese nel mese di aprile 2012					-
Contratto sottoscritto in data 18-08-2008 Art.7	N°	1	21%	€ 23.924,53	23.924,53
Oneri di sicurezza	N°	1	21%	€ 587,61	587,61

AZIENDA U.S.L. N° 7 CARBONIA
18 MAGGIO 2012
PERVENUTO ALLA DIREZ. G. ANGIO

AZIENDA U.S.L. N°7 CARBONIA

SI ATTESTA LA REGOLARE ESECUZIONE
CONTRATTUALE DELLA FORNITURA/PRESTAZIONE/
SERVIZIO/NOLEGGIO ED IMPORTO OGGETTO DELLA
PRESENTE FATTURA, SI LIQUIDA PER € 29.659,69
DELIBERA N. 326 DEL 21.06.2011

PIANO DEI CONTI <u>0507010101</u> CENTRO DI COSTO <u>10310102</u> → € 12.711,30 (OTACEM) IMPONIBILE	€	24.512,14
<u>10410102</u> → € 16.948,39 (16 letas)	IVA 21%	€ 5.147,55
TOT. → € 29.659,69	TOTALE FATTURA	€ 29.659,69

IL RESP. LE DEL PROCEDIMENTO
[Signature]



ANNOTAZIONI

FIRMA

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

11.02/19

DATA: 02-04-2012.

AUTORIZZAZIONE:
 ORDINE: RICHIESTA N°
 ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA.

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
 ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
 09013 CARBONIA
 SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	/	<i>Emmanuel Perda</i>	8	/	8	/
SCARTEDDU SERGIO	✓	/	<i>Sergio Scarteddu</i>	8	/	8	/
PORTA DI GIOE	✓		<i>Giuseppe Porta</i>	8	8	8	

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO

PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con:
 _____ (firma _____)

FINALE il ___/___/___ effettuato con:
 _____ (firma _____)

Inizio intervento: h. 09:30
 Fine intervento: h. 16:30

DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO
PULIZIA PIAZZ.: CAMBIO BUSTE.
INIZIO IMBIANCATURA RIANIMAZIONE.
A DISPOSIZIONE UFF. TECNICI

Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:

Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO ___ / DA COMPLETARE SI

Ulteriori note:



Il Responsabile del Procedimento

PAG. 1 di 19

L'AZIENDA MULTISERVIZI SULCIS
 Multiservizi S.p.A.

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: **3-04-2012**

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': **OSPEDALE
SIRA - CARBONIA**

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:

Operaio	Comune	Specializzato	Firma	ORE			
				Ord	Straord	Tot.	Ass.
SEANTOBBE SOROU	✓		<i>Seantobbe Sorou</i>	8	-	8	-
PILINA GUSEPPE	✓		<i>Pilina Guspepe</i>	8	-	8	-
PORTA DIEGO	✓		<i>Porta Diego</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO

PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con:
_____ (firma _____)

FINALE il ___/___/___ effettuato con:
_____ (firma _____)

Inizio intervento: h. **07.30**
Fine intervento: h. **16.30**

DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO
**PULIZIA AREE VERDI E STERRATI
DEL P.O SIRAI, SOSTITUZIONE
SACCHETTI INCONDIZIONATI
CONTINUIO TINTO EGRIATURA RIANI**

Mezzi attrezzature e materiali utilizzati: _____
Quantità / ore: _____

LAVORO COMPLETATO ___/___/___ DA COMPLETARE ___/___/___


Ulteriori note:



[Signature]
Responsabile del Procedimento

PAG. 2 di 19

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: <u>04-04-2018</u>	 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA ASL n° 7 Carbonia PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI 09013 CARBONIA SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO
AUTORIZZAZIONE: ORDINE: RICHIESTA N° ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:	
REPARTO / LOCALITA': <u>P. OSTRA</u> <u>CARBONIA</u>	
LAVORI DI: <u>MANUTENZIONE</u>	

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
<u>SCARTOBBI LARCO</u>	<u>V</u>		<u>[Firma]</u>	<u>8</u>		<u>8</u>	
<u>PIVNA GIUSEPPE</u>	<u>V</u>		<u>[Firma]</u>	<u>8</u>		<u>8</u>	
<u>PORTA DIEGO</u>	<u>V</u>		<u>[Firma]</u>	<u>8</u>		<u>8</u>	

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. <u>07,30</u> Fine intervento: h. <u>16,30</u> DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO <u>CONTINUI I LAVORI DI SIGILLATURA</u> <u>E TINTO SIGILLATURA NEI LOCALI</u> <u>DELLA RIANIMAZIONE, PULIZIA E</u> <u>SOSTITUZIONE SACCHI ANNONCIA.</u>
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO ___/___/___ DA COMPLETARE ___
 Ulteriori note:



Responsabile del Procedimento

[Firma]

PAG. 3 di 19

L'Amministratore
MULTISERVIZI SULCIS

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: **5-04-2018**

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA' **P.O. SIRAI**
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
SEARTABOU SERGIO	✓		<i>Sartabou Sergio</i>	8	-	8	-
PINNA GIUSEPPE	✓		<i>Pinna Giuseppe</i>	8	-	8	-
POATH DIEGO	✓		<i>Poath Diego</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. 08,30 Fine intervento: h. 16,30
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO MANUTENZIONE BIARRIOLI NEI LOCALI DELLA RIANIMAZIONE CONTINUITA' ASSISTENZIALE E PULIZIA DEI LOCALI
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:
LAVORO COMPLETATO ___/___/___ DA COMPLETARE ___ Ulteriori note:	

Il Responsabile del Procedimento



PAG. 4 di 19

L'Amministratore
MULTISERVIZI SULCIS

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 6-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': P.O. SIRAI
CARBONIA.

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
<u>SEBASTIÃO DA SILVA</u>	<u>V</u>		<u>Sebastião da Silva</u>	<u>8</u>	<u>-</u>	<u>8</u>	
<u>PINNA GIUSEPPE</u>	<u>V</u>		<u>Giuseppe Pinna</u>	<u>8</u>	<u>-</u>	<u>8</u>	
<u>PORTA DIEGO</u>	<u>V</u>		<u>Diego Porta</u>	<u>8</u>	<u>-</u>	<u>8</u>	

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO	Inizio intervento: h. <u>04.20</u>
PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Fine intervento: h. <u>16.30</u>
FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO <u>CONTINUIAMO I LAVORI NEI LOCALI DELLA PLANTINA A 300M PRONTI PER IL SOCCORSO DO SIRAI</u>
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:
LAVORO COMPLETATO ___/___ DA COMPLETARE ___	
Ulteriori note:	

Il Responsabile del Procedimento



PAG 5 DI 19

L'Amministratore
Multiservizi Sulcis

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 10-04-2018

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': P. O. SIRA'

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
<u>SCARTELLI SERGIO</u>	<u>✓</u>		<u>Scartelli Sergio</u>	<u>8</u>	<u>-</u>	<u>8</u>	<u>-</u>
<u>PIUNNA GIUSEPPE</u>	<u>✓</u>		<u>Giuseppe Piunna</u>	<u>8</u>	<u>-</u>	<u>8</u>	<u>-</u>
<u>PERATA DIEGO</u>	<u>✓</u>	<u>✓</u>	<u>Diego Perata</u>	<u>8</u>	<u>-</u>	<u>8</u>	<u>-</u>

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: <u>h. 07,30</u> Fine intervento: <u>h. 16,30</u>
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO <u>MANUTENZIONE DI ABBONDI N° 1</u> <u>REALI DELLA PIANIFICAZIONE</u> <u>STALETO ERBA E PULIZIE VARI</u>
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:
LAVORO COMPLETATO ___/___/___ DA COMPLETARE ___/___/___ Ulteriori note:	



Responsabile del Procedimento

PAG. 6 di 19

Amministratore
MULTISERVIZI SULCIS

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 11-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
<u>PERDA EMANUELE</u>	<u>✓</u>	<u>//</u>	<u>Perda Eman</u>	<u>8</u>	<u>/</u>	<u>8</u>	<u>/</u>
<u>SCARTEDDU SERGIO</u>	<u>✓</u>	<u>//</u>	<u>Scarte</u>	<u>8</u>	<u>/</u>	<u>8</u>	<u>/</u>
<u>PORTA DIEGO</u>	<u>✓</u>		<u>Porta Diego</u>	<u>8</u>	<u>/</u>	<u>8</u>	

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. <u>07:30</u> Fine intervento: h. <u>16:30</u>
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO <u>TINTEGGIATURA. RIANIMAZIONE.</u> <u>SPALCIO ORBA P.O SIRAI</u> <u>A DISPOSIZIONE UFF. TECNICO</u>
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:
LAVORO COMPLETATO ___ / DA COMPLETARE <u>SI</u> Ulteriori note:	



Il Responsabile del Procedimento

[Handwritten signature]

PAG. 7 di 19

L'Amministratore
MUNISERVIZI SULCIS
L'Amministratore

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 12-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
<u>PERDA EMANUELE</u>	<u>✓</u>	<u>//</u>	<u>[Firma]</u>	<u>8</u>	<u>//</u>	<u>8</u>	
<u>SCARTEDA SEGGIO</u>	<u>✓</u>	<u>//</u>	<u>[Firma]</u>	<u>8</u>	<u>//</u>	<u>8</u>	<u>//</u>
<u>ROSTA GIANI</u>	<u>✓</u>		<u>[Firma]</u>	<u>8</u>	<u>✓</u>	<u>8</u>	<u>/</u>

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. <u>09:30</u> Fine intervento: h. <u>16:30</u>
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO <u>GOMINNO TINTEGGIATURA RIANIMAZIONE</u> <u>3 MONTAGGIO SCAFFALI MAGAZZINO</u> <u>GENERALE. INIZIO SFALCIO ERBA</u> <u>PARCHEGGI VIA DALMAZIA SEDE CENTRALE.</u>
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO ___/___/___ DA COMPLETARE SI

Ulteriori note:



Responsabile del Procedimento

[Firma]

PAG 8 di 19

L'Amministratore
MULTISERVIZI SULCIS
L'Amministratore

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 13-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operai	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Perda E</i>	8	//	8	//
SCATENU SERGIO	✓	//	<i>Scatenu S</i>	8	//	8	//
PORTA DIEGO	✓		<i>Porta D</i>	8	/	8	/

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. 07:30 Fine intervento: h. 16:30
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO FINE IMBIANCATURA RIAMIMAZIONE CAMBIO BUSTE. PULIZIA E SFALCI ERBA PARCHEGGIO 5305 CENTRALI
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO SI / DA COMPLETARE _____

Ulteriori note:



PAG. 9 di 19

MULTISERVIZI SULCIS
L'Assistentore

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 26-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Perda E</i>	8	//	8	//
SCARTEGGIO SEGGIO	✓	//	<i>Scarte</i>	8	//	8	//
<u>PORTA BLOCCO</u>			<i>Porta</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. <u>09:30</u> Fine intervento: h. <u>16:30</u> .
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO FINE SFALCIO ERBA E PULIZIE VARIE DEI PARCHEGGI DELLA SEDE CENTRALE VIA DALMAZIA. CAMBIO BUSTE, PULIZIA PIAZZALI.
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO / DA COMPLETARE _____



lll

PAG. 10 di 19

MULTISERVIZI SULCIS
L'Amministratore

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 17-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Emm. Gal</i>	8	//	8	//
SCARTEDDU SERGIO	✓	//	<i>Ser. Sc.</i>	8	//	8	//
PORTA NICOLO	✓		<i>Nico. Port.</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. <u>07:30</u> Fine intervento: h. <u>16:30</u>
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO MONTAGGIO SCAFFALE MAGAZZINO GENERALE RITIRO CONDIZIONATORE GUASTO DAGLI UFF VII COSTITUENTE. PULIZIA RETRO DIALISI, PIAZZ PSICI TRIA, PULIZIA RETRO FARMACIA (PIAZZ. E GRATE), PULI: PARCHEGGIO CASA FAMIGLIA-DIALISI. FINE CAMBIO B.
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO SI / DA COMPLETARE _____
 Ulteriori note _____



MULTISERVIZI SULCIS
L'Amministratore

PAG 11 di 19

[Signature]

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 18-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Perda E</i>	8	//	8	//
SCARTEDDU SERGIO	✓	//	<i>Scarteddu S</i>	8	//	8	//
PORTA DIEGO	✓		<i>Porta D</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. 07:30 Fine intervento: h. 16:30
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO RITIRO BUSTE DI ERBA DA PARCHEGGI SEDE CENTRALE E DELL'OSPEDALE, SFALCIO ERBA DI AIUOLA FRONTE AMBULANZA. R. INIZIO RITIRO FUDRIUSO CASA FAMIGLIA. SMONTATO PORTA E INIZIO SMONTAGGIO PARETE IN CARBONIGESSE IN MENIC
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO ___/___/___ DA COMPLETARE SI
Ulteriori note:



PAG. 12 di 19

MULTISERVIZI SULCIS
Amministratore

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 18-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE SIRAI CARBONIA.

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Emmanuel Perda</i>	8	//	8	//
SCARTENDU SERGIO	✓	//	<i>Sergio Scartendu</i>	8	//	8	//
PORTA DIEGO	✓		<i>Diego Porta</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. 07:30 Fine intervento: h. 16:30
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO FINE SMONTAGGIO E MONTAGGIO PARETE DI CARTONGESSO. PULIZIA STANZA E RITIRO MATERIALE RIMANENTE. <u>PULIZIA E SOSTITUZIONE SACCA IANU</u>
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO ___ / DA COMPLETARE SI
Ulteriori note:

Responsabile del Procedimento

PAG. 1301/19

L'Amministratore
MULTISERVIZI SULCIS
Amministratore

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 20-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE SIRAI
CARBONIA
(MEDICINA)

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>[Firma]</i>	8	//	8	//
SCARTEDDU SERGIO	✓	//	<i>[Firma]</i>	8	//	8	//
PORTA DISCO	✓		<i>[Firma]</i>	8	/	8	/

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. <u>07:30</u> Fine intervento: h. <u>16:30</u>
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO <u>STUCCATURA PARETE DI CARTONGESSO</u> <u>È PARETI RESTANTI. IMBIANTURA</u> <u>SOFFITTO E PARETI, PULIZIE VARIE AN-</u> <u>VERE</u>
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO ___/___/___ DA COMPLETARE SI

pac. 14 di 19

MULTISERVIZI SULCIS
 L'Amministratore

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 23-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE SIRAI CARBONIA (MEDICINA)

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Perda Emanuel</i>	8	/	8	/
SCARTIGLIU SERGIO	✓	//	<i>Scartigliu Sergio</i>	8	/	8	/
PORTA BRICO	✓		<i>Porta Brico</i>	8		8	

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO

PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con:
_____ (firma _____)

FINALE il ___/___/___ effettuato con:
_____ (firma _____)

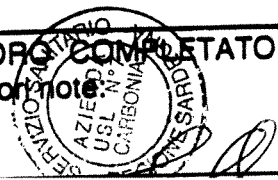
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:

Inizio intervento: h. 09:30
Fine intervento: h. 16:30

DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO
CAMBIO BUSTE E PULIZIA PIAZZALI.
RECINTATO MARCIAPIEDE FRONTE UFF
TECNICO. CONTINUO STUCCATURA E
TINTEGGIATURA STANZA. (MEDICINA)

Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO ___ / DA COMPLETARE ___
Ulteriori note: _____



MULTISERVIZI SULCIS
L'Amministratore

PAG 15 di 19

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 24-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE SIRAI
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Perda Emanuele</i>	8	//	8	//
SCARTENDU SERGIO	✓	//	<i>Scartendu Sergio</i>	8	//	8	//
PORTA LUIGI	✓		<i>Porta Luigi</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. 07:30 Fine intervento: h. 16:30
	DESCRIZIONE: INTERVENTO ESEGUITO TINTEGGIATURA E STUCCATURA STANZI (MEDICINA). SFALCIO ERBA. PIVOLG PARCHEGGI
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO **COMPLETATO** ___/___/___ DA COMPLETARE SÌ
 Ulteriori note _____



MULTISERVIZI SULCIS
[Signature]

PAG 16 di 19

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 26-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	Perda Em	8	//	8	//
SCARTENDU SERGIO	✓	//	Scartendu	8	//	8	//
PORTA DIEGO	L		Porta Diego	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. 07:30 Fine intervento: h. 16:30
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO FINE STUCCATURA E TINTEGGIATURA STANZA (MEDICINA). SFALCIO ERBA AIUOLI PARCHEGGI.
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO ___ / DA COMPLETARE ___
Ulteriori note:



MULTISERVIZI SULCIS
L. Amministratore

Pag. 17 di 19

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 27-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
 ORDINE: RICHIESTA N°
 ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
 SIRAI
 CARBONIA

LAVORI DI:
 MANUTENZIONE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
 ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
 09013 CARBONIA
 SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Perda Emanuele</i>	8	//	8	//
SCARTEDDU SERGIO	✓	//	<i>Scarteddu Sergio</i>	8	//	8	//
PORTA DIEGO	✓	-	<i>Porta Diego</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO

PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con:
 _____ (firma _____)

FINALE il ___/___/___ effettuato con:
 _____ (firma _____)

Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:

LAVORO COMPLETATO ___/___/___ DA COMPLETARE SI

Ulteriori note:

Inizio intervento: h. 07:30
 Fine intervento: h. 16:30

DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO
 INIZIO SFALCIO ERBA E DISERBATO
 CANNETI AREA DEPURATORE. RITIRO
 BUSTE DAI PARCHEGGI, CAMBIO BUSTE
 PULIZIE PIAZZALI.

Quantità / ore:



Responsabile del Procedimento

[Handwritten signature]

Pse 18/01/19

MULTISERVIZI SULCIS
 L'Attività Integrata
 L'Amministratore
 Multiservizi Sulcis

RAPPORTO DI INTERVENTO
Ditta MULTISERVIZI SULCIS

DATA: 30-04-2012

AUTORIZZAZIONE:
ORDINE: RICHIESTA N°
ORDINE: programma mensile/telefonico/verbale da:

REPARTO / LOCALITA': OSPEDALE
SIRAI
CARBONIA

LAVORI DI:
MANUTENZIONE.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI
09013 CARBONIA
SERVIZIO TECNICO, MANUTENTIVO E LOGISTICO

INCARICATI DELL'ESECUZIONE:				ORE			
Operaio	Comune	Specializzato	Firma	Ord	Straord	Tot.	Ass.
PERDA EMANUELE	✓	//	<i>Perda Emanuele</i>	8	//	8	//
SCARTEDDU SERGIO	✓	//	<i>Scarteddu Sergio</i>	8	//	8	//
PORTA DIEGO	✓		<i>Porta Diego</i>	8	-	8	-

Materiali da magazzino	Materiali acquistati	Autorizzazione	Bolla accomp/ Fattura

SOPRALLUOGO PRELIMINARE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____) FINALE il ___/___/___ effettuato con: _____ (firma _____)	Inizio intervento: h. 07:30 Fine intervento: h. 16:30
	DESCRIZIONE INTERVENTO ESEGUITO <u>3 FALCIO ERBA, PULIZIA MARCIAPIEDE, RASTRELLATO E IMBUSTATO ERBA. (AIUOLE FIANCO CENTRO DIABETOLOGICO). CAMBIO BUSTE E PULIZIE PIAZZALI.</u>
Mezzi attrezzature e materiali utilizzati:	Quantità / ore:

LAVORO COMPLETATO SI / DA COMPLETARE _____
 Ulteriori note:



Responsabile del Procedimento

Page 19 of 19

MULTISERVIZI SULCIS
L'Amministratore
Multiservizi Sulcis