

AÑO _____

TARIFA DE PRECIOS PARA NUEVOS INGRESOS

A las antiguas personas usuarias se les incrementará según lo previsto en el Reglamento Régimen Interno y Contrato firmado al ingreso. En otro caso se aplicará como máximo el I.P.C correspondiente al año anterior

1. DATOS DE LAS ENTIDADES SOCIALES

ENTIDAD TITULAR

Nombre o razón social:	N.I.F. :	Núm. Inscripción:
Persona que ostenta la representación legal		
Nombre y apellidos:		
Domicilio social:		
Localidad:	C.P.:	Provincia:
Teléfono:	e-mail:	

ENTIDAD GESTORA

Nombre o razón social:	N.I.F. :	Núm. Inscripción:
Persona que ostenta la representación legal		
Nombre y apellidos:		
Domicilio social:		
Localidad:	C.P.:	Provincia:
Teléfono:	e-mail:	

2. DATOS DEL CENTRO SOCIAL Y SERVICIOS QUE SE PRESTAN

Núm. Inscripción:					
Nombre comercial:					
Domicilio del centro:					
Correo electrónico:					
Tipología de centro:	<p>Centros sin alojamiento: <input type="checkbox"/> Centro de día <input type="checkbox"/> Centro ocupacional <input type="checkbox"/> Hogares <input type="checkbox"/> Puntos de encuentro familiar <input type="checkbox"/> Centros de atención temprana <input type="checkbox"/> Otros: _____</p> <p>Centros con alojamiento: <input type="checkbox"/> R. de personas con discapacidad <input type="checkbox"/> R. de personas mayores: <input type="checkbox"/> Válidas <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Asistidas <input type="checkbox"/> SED <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> PAP <input type="checkbox"/> Centros de acogida <input type="checkbox"/> Albergues <input type="checkbox"/> Centros de Rehabilitación y Reinscripción social <input type="checkbox"/> Viviendas para la autonomía personal, tuteladas y supervisadas <input type="checkbox"/> Otros: _____</p>				
Servicios que se prestan:	<p><input type="checkbox"/> BÁSICOS: <input type="checkbox"/> Alojamiento <input type="checkbox"/> Manutención <input type="checkbox"/> Dietas especiales <input type="checkbox"/> Lavandería <input type="checkbox"/> Asistencia ABVDS <input type="checkbox"/> Otros: _____</p> <p><input type="checkbox"/> ESPECIALIZADOS/SANITARIOS: <input type="checkbox"/> Trabajo social <input type="checkbox"/> Medicina General/de Familia <input type="checkbox"/> Enfermería <input type="checkbox"/> Fisioterapia <input type="checkbox"/> Terapia ocupacional <input type="checkbox"/> Podología <input type="checkbox"/> Psicología sanitaria <input type="checkbox"/> Psiquiatría <input type="checkbox"/> Geriatría <input type="checkbox"/> Neurología <input type="checkbox"/> Logopedia <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/> Otros: _____</p> <p><input type="checkbox"/> COMPLEMENTARIOS: <input type="checkbox"/> Actividades de tiempo libre <input type="checkbox"/> Peluquería <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Acompañamiento <input type="checkbox"/> Cafetería <input type="checkbox"/> Otros: _____</p>				

*SED: servicio de estancias diurnas en centros con alojamiento.

*SO: servicio ocupacional en centros con alojamiento.

*PAP: Promoción de la autonomía personal en centros con y sin alojamiento.

* En este enlace puede consultarse los datos de información básica registral: <https://aplicaciones.aragon.es/recsspub>

3. TARIFAS

* DESGLOSE PRECIOS:

***Desglose precios en Centros sin alojamiento:**

- Tarifa básica por: tipología de las personas usuarias y servicios que incluye.
- Tarifa PAP.
- Relación de precios de los servicios no incluidos en la tarifa básica y periodicidad.

***Desglose precios en Centros con alojamiento:**

- Tarifa básica por: tipología de las personas usuarias, servicios que incluye y tipo de habitación (individual o compartida).
- Tarifa básica prestación de SED por: tipología de personas usuarias y servicios que incluye.
- Tarifa básica prestación de SO por: tipología de personas usuarias y servicios que incluye.
- Tarifa PAP.
- Relación de precios de los servicios no incluidos en la tarifa básica y periodicidad.

ENTIDAD TITULAR/GESTORA

Persona que ostenta la representación

_____ a ____ de _____ de 20____

Fdo.:

SELLO