

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT00967720285
Progressivo di invio: 52yzM
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: P9AQLY
Telefono del trasmittente: 00000
E-mail del trasmittente: digidoc-support@eng.it

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01151150867
Codice fiscale: 01151150867
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: Viale Diaz, 7
CAP: 94100
Comune: ENNA
Provincia: EN
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0935520111
Fax: 0935516727

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 00052420866
Denominazione: COMUNE DI ASSORO

Dati della sede

Indirizzo: VIA CRISA
Numero civico: 280
CAP: 94010
Comune: ASSORO
Provincia: EN
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2023-04-27 (27 Aprile 2023)

Numero documento: **FACOMM_FE/2023/184**

Importo totale documento: **8019.70**

Causale: **COMPARTECIPAZIONE RETTA RSA "VILLA MARIA" LEONFORTE ANNO 2021 -VEDI ALLEGATO**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **RETTA RSA**

Quantità: **1.00**

Valore unitario: **7290.64**

Valore totale: **7290.64**

IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**

Totale imponibile/importo: **7290.64**

Totale imposta: **729.06**

Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2023-06-26** (26 Giugno 2023)

Importo: **7290.64**

Codice IBAN: **IT53S0100516800000000218000**

Codice ABI: **01005**

Codice CAB: **16800**

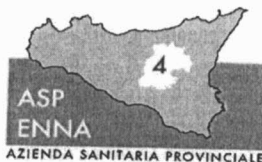
Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **COMUNE_DI_ASSORO.pdf**

Formato: **PDF**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Data



Al Sig. Sindaco

del Comune di Assoro

e p. c. Al Servizio Economico e Finanziario

Enna

Oggetto: Decreto 25 gennaio 2013 – Aspetti tariffari – dell'allegato al Decreto 24 maggio 2010 concernente indirizzi per la riorganizzazione ed il potenziamento della rete regionale di residenzialità per i soggetti fragili.

Trasmissione prospetti contabili anno 2021 – RSA “Villa Maria” di Leonforte.

Il Decreto in oggetto indicato contempla una modifica nelle modalità di remunerazione delle RSA presenti nel territorio della Regione Sicilia e della conseguente ripartizione delle rette dopo i primi 60 giorni in cui la retta è posta a totale carico del SSR.

La norma prevede, infatti, che dal marzo 2013 i Comuni di residenza degli ospiti delle RSA, in possesso dei requisiti previsti dalla legge, siano tenuti, per i ricoveri eccedenti il 60 gg., alla compartecipazione con l'utente, sulla base del suo status socio-economico, nella misura del 50% della retta determinata nel citato decreto.

Per quanto sopra si trasmette, in allegato, il prospetto concernente il quantum dovuto da codesto Comune a questa ASP Enna, in adempimento alle disposizioni Assessoriali.

La quota dovuta dovrà essere pagata mediante versamento sul C/C Postale n. 81504896 oppure tramite IBAN: IT53S0100516800000000218000 intestato alla Azienda Sanitaria Provinciale Enna Tesoreria Attività Commerciale, con la seguente causale “Compartecipazione retta ricoveri RSA Villa Maria di Leonforte - Anno 2021”.

Inoltre si invita a trasmettere, a mezzo fax: 0935/664389 copia del versamento effettuato

Il Direttore U.O.C. Ammi/vo Area Nord

Dr. ssr C. Ghislanda

Il Direttore di Distretto

Dr. G. Bonanno

COMUNE DI ASSORO

Foglio 1

Nome	Cognome	Data di nascita	Periodo di degenza		Totali giorni > 60 gg.	Retta giornaliera	Totale retta	Retta a carico dell'utente	Retta a carico del Comune
			Dal	Al					
ANTONINA	LA IACONA	25/03/1947	04/12/2020	03/07/2021	120	€ 53,10	€ 6.372,00	€ 158,90	€ 6.213,10
NUNZIATA ANT	GAGLIANO	26/03/1962	23/03/2021	21/07/2021	60	€ 53,10	€ 3.186,00	€ 1.379,40	€ 1.806,60
Totale									€ 8.019,70