

ANEXO III
MODELOS DE PLANILLAS

PRESUPUESTO PRESTACIONAL

Fecha de Emisión: 1 / 12 / 20
Razón social del prestador: Fiart Aylén
CUIT: 2741405531-7
Domicilio donde se realiza la prestación: 4 de enero 3090
Correo electrónico de contacto: aylenfiart@gmail.com Teléfono: 342485364-1
Beneficiario: Emmanuel López Urrutia DNI: 58088562
Modalidad prestacional a brindar: Presencial
Tipo de jornada a realizar: — Categoría: —
Período: desde: Feb. 2020 hasta: Dic. 2020
Álmuerzo: Sí - No.
Monto Mensual: \$134.030,24

En caso de corresponder:

Dependencia: Sí - No.
Matrícula anual: —
Cantidad de sesiones mensuales: 8 Monto por Sesión: \$46.753,178

CRONOGRAMA DE ASISTENCIA: indicar el horario en cada día de asistencia a la prestación.

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Horario	De: A:	De: <u>14.00</u> A: <u>14.45</u>	De: <u>14.00</u> A: <u>14.45</u>	De: A:	De: A:	De: A:

Dr. Eduardo Desquor
MEDICO AUDITOR
Mat. N° 2653 - L° II - F° 128
U.O.M.R.A.

Firma y Aclaración del Prestador.

Fiart Aylén

FIANT, AYLEN
LIC. EN FONOAUDILOGÍA
Mat. N° 448/1° - F° 13 - L. I

IF-2021-109593860-APN-SSS#MS