

ANEXO III
MODELOS DE PLANILLAS

PRESUPUESTO PRESTACIONAL

Fecha de Emisión: ____/____/____
 Razón social del prestador: Aylen Virginia Gross
 CUIT: 27-39456670-0
 Domicilio donde se realiza la prestación: Moreno 3084
 Correo electrónico de contacto: aylengross@gmail.com Teléfono: 3498-442166
 Beneficiario: Paulina Protti DNI: _____
 Modalidad prestacional a brindar: Psicopedagogía
 Tipo de jornada a realizar: presencial Categoría: _____
 Período: desde: febrero 2026 hasta: diciembre 2026
 Almuerzo: Sí - No.
 Monto Mensual: \$ 134.030,24

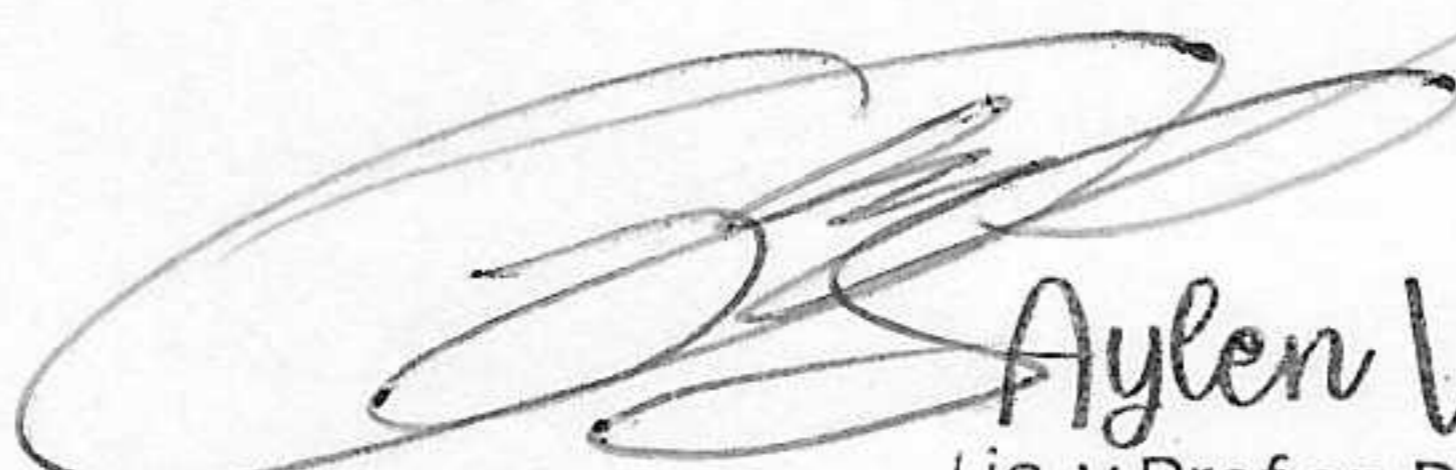
En caso de corresponder:

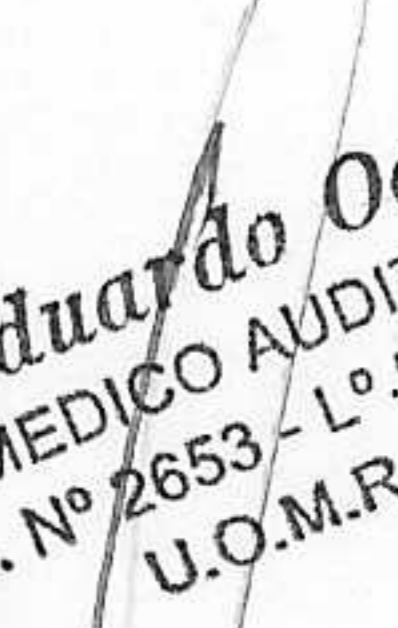
Dependencia: Sí - No.
 Matrícula anual: _____
 Cantidad de sesiones mensuales: 8 (ciclo) Monto por Sesión: \$ 16.753,58

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: 18:00 A: 19:00	De: A:	De: 18:00 A: 19:00	De: A:	De: A:

Firma y Aclaración del Prestador.


Aylen V. Grass
 Lic. y Prof en Psicopedagogía
 Mat. 1066


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

IF-2021-109593860-APN-SSS#MS