

ANEXO III
MODELOS DE PLANILLAS

PRESUPUESTO PRESTACIONAL

Fecha de Emisión: 7 / 01 / 2026
 Razón social del prestador: LOPEZ BERENICE
 CUIT: 27-30448758-0
 Domicilio donde se realiza la prestación: CORRIENTES 2582
 Correo electrónico de contacto: BERE.talony@hotmail.com Teléfono: 011377-0880
 Beneficiario: FACUNDO ZEBALLOS DNI: 57.802.576
 Modalidad prestacional a brindar: PSICOLOGIA - presencial
 Tipo de jornada a realizar: _____ Categoría: _____
 Período: desde: Febrero 2026 hasta: DICIEMBRE 2026
 Almuerzo: Sí - No
 Monto Mensual: 134.030,24

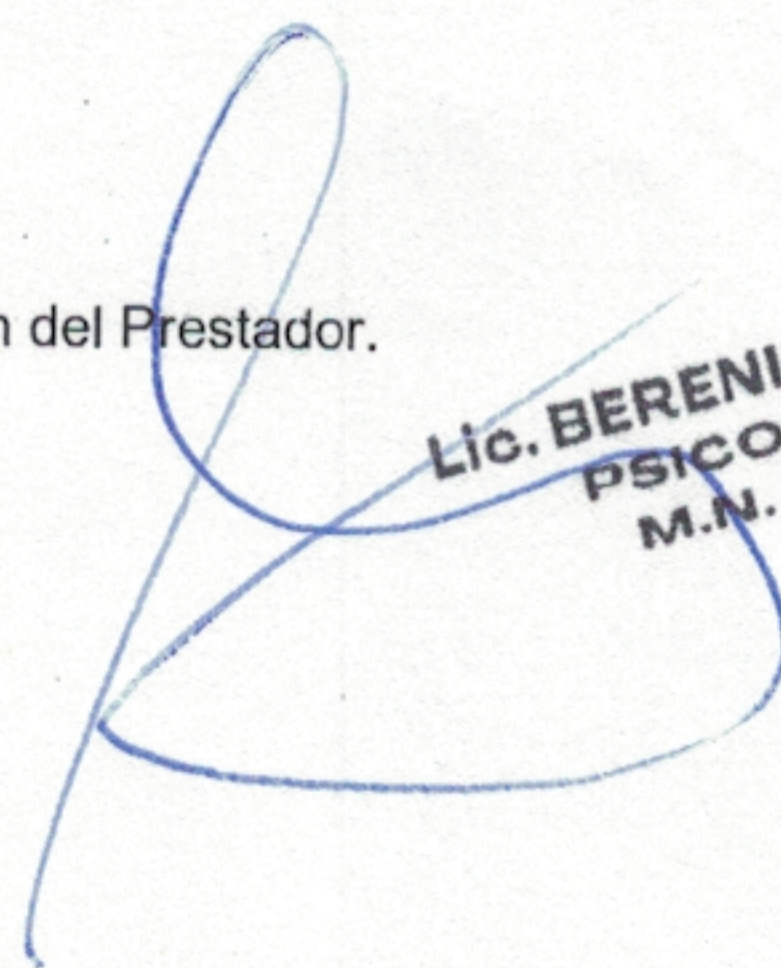
En caso de corresponder:

Dependencia: Sí - No.
 Matrícula anual: _____
 Cantidad de sesiones mensuales: 8 Monto por Sesión: \$ 16.753,78

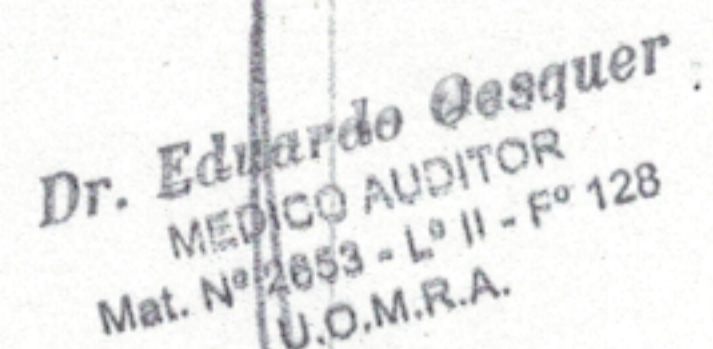
CRONOGRAMA DE ASISTENCIA: indicar el horario en cada día de asistencia a la prestación.

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Horario	De: A:	De: <u>16</u> A: <u>17</u>	De: <u>16</u> A: <u>17</u>	De: A:	De: A:	De: A:

Firma y Aclaración del Prestador.



Lic. BERENICE LOPEZ
PSICOLOGA
M.N. 1466


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

IF-2021-109593860-APN-SSS#MS