

**ANEXO III**  
**MODELOS DE PLANILLAS**

**PRESUPUESTO PRESTACIONAL**

Fecha de Emisión: 5 / 12 / 2025  
 Razón social del prestador: BUCCA DAIANA  
 CUIT: 27-37329596-0  
 Domicilio donde se realiza la prestación: GDOR FREYRE 1630-FRANCK  
 Correo electrónico de contacto: daia Bucca@gmail.com Teléfono: 3496 467947  
 Beneficiario: DIAZ MALAYKA MARIA DNI: 59.710.316  
 Modalidad prestacional a brindar: KINESIOLOGIA PRESENCIAL  
 Tipo de jornada a realizar: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_  
 Período: desde: FEBRERO 2026 hasta: DICIEMBRE 2026  
 Almuerzo: Sí - No.  
 Monto Mensual: \$ 201045,36

**En caso de corresponder:**

Dependencia: Sí - No.  
 Matrícula anual: \_\_\_\_\_  
 Cantidad de sesiones mensuales: 12 Monto por Sesión: \$ 16753,78

**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: 18 A: 19	De: A:	De: 10 A: 11	De: 18 A: 19	De: A:

Firma y Aclaración del Prestador.

*Bucca Daiana*  
 Lic. Kinesiología y Fisiatría  
 MP 1238

*Dr. Eduardo Oesquer*  
 MEDICO AUDITOR  
 Mat. N° 2669 - 1ª II - F° 128  
 U.O.M.R.A.

IF-2021-109593860-APN-SSS#MS