

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

**PRESUPUESTO PRESTACIONAL**

Fecha de Emisión: 30, 12, 2025  
 Razón social del prestador: HARTMANN MARIA VIRGINIA  
 CUIT: 27-33733055-3  
 Domicilio donde se realiza la prestación: CASTELL 1689  
 Correo electrónico de contacto: virginhartmann@hotmail.com Teléfono: 3496-509622  
 Beneficiario: DAIANA FERREYRA DNI: 51.099.987  
 Modalidad prestacional a brindar: PSICOPEDAGOGIA (x 2 SESIONES SEMANALES)  
 Tipo de jornada a realizar: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_  
 Período: desde: FEBRERO 2026 hasta: DICEMBRE 2026  
 Almuerzo: Sí - No.  
 Monto Mensual: \$ 134030,24

**En caso de corresponder:**

Dependencia: Sí - No.  
 Matrícula anual: \_\_\_\_\_  
 Cantidad de sesiones mensuales: 8 Monto por Sesión: \$ 16753,78

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

Días	Lunes	Martes <i>X</i>	Miércoles	Jueves <i>X</i>	Viernes	Sábado
Horario	De: A:	De: <i>15</i> A: <i>16</i>	De: A:	De: <i>15</i> A: <i>16</i>	De: A:	De: A:

Firma y Aclaración del Prestador.

*Virginia Hartmann*  
 Lic. en Psicopedagogía  
 mat: 913  
**HARTMANN MARIA VIRGINIA**

**Dr. Eduardo Qesquer**  
 MEDICO AUDITOR  
 Mat. Nº 2653 - Lº II - Fº 128  
 U.O.M.R.A.

IF-2021-109593860-APN-SSS#MS