

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

**PRESUPUESTO PRESTACIONAL**

Fecha de Emisión: 02 / 12 / 2025

Razón social del prestador: ALTAMIRANO, MARINA GUADALUPE

CUIT: 20-3488560-9

Domicilio donde se realiza la prestación: GOB. GALVEZ 1404 - FRANCK

Correo electrónico de contacto: altamiranomarinag@gmail.com Teléfono: 0342 - 155103750

Beneficiario: VILLARREAL SUERO, MAIA DNI: 53.918.042

Modalidad prestacional a brindar: SESIONES DE PSICOLOGIA

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: 16 A: 17	De: A:	De: 16 A: 17	De: A:	De: A:

Altamirano, Marina  
Firma y Aclaración del Prestador

*Altamirano*  
ALTAMIRANO, MARINA G.  
LIC. EN PSICOLOGIA  
Mat. N° 2222

*Dr. Eduardo Oesquer*  
MEDICO AUDITOR  
Mat. N° 2658 - L° II - F° 128  
U.C.M.R.A.

IF-2021-109593860-APN-SSS#MS