

ANEXO III
MODELOS DE PLANILLAS

PRESUPUESTO PRESTACIONAL

Fecha de Emisión: 05 / 12 / 2025
 Razón social del prestador: AMWEG MILENA
 CUIT: 2730450509
 Domicilio donde se realiza la prestación: CHACABUCCO 1037 -
 Correo electrónico de contacto: amwegmilena@gmail.com Teléfono: 3496-418409
 Beneficiario: DIAZ LAUTARO DNI: 54617287
 Modalidad prestacional a brindar: DE APOYO - PSICOLOGIA
 Tipo de jornada a realizar: AMBULATORIA Categoría: PRESENCIAL
 Período: desde: FEBRERO 2026 hasta: DICIEMBRE 2026
 Almuerzo: Sí - No.
 Monto Mensual: \$ 134.030,24
 En caso de corresponder:
 Dependencia: Sí - No.
 Matrícula anual: 2383
 Cantidad de sesiones mensuales: 8 Monto por Sesión: \$ 16753,78

Dr. Eduardo Gesquer
 MEDICO AUDITOR
 Mat. N° 2853 - L° II - F° 128
 U.O.M.R.A.

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

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Horario	De: <u>14</u> A: <u>15</u>	De: A:	De: <u>14</u> A: <u>15</u>	De: A:	De: A:	De: A:

Firma y Aclaración del Prestador.

Lic. Milena Amweg
 Psicóloga
 M.N. 2383

IF-2021-109593860-APN-SSS#MS