

ANEXO III
MODELOS DE PLANILLAS

PRESUPUESTO PRESTACIONAL

Fecha de Emisión: 07 / 01 / 2026
 Razón social del prestador: Juliana Malizia
 CUIT: 27-38135442-9
 Domicilio donde se realiza la prestación: Santa fe 330 - Oliveros (Pcia Santa fe)
 Correo electrónico de contacto: malizianjuliana@hotmail.com Teléfono: 3466 - 632073
 Beneficiario: Lautaro Solís Ayedá DNI: 48.065.555
 Modalidad prestacional a brindar: Presencial
 Tipo de jornada a realizar: - Categoría: -
 Período: desde: febrero 2026 hasta: Diciembre 2026
 Almuerzo: Sí - No.
 Monto Mensual: \$134030,24

En caso de corresponder:

Dependencia: Sí - No.
 Matrícula anual: R0227
 Cantidad de sesiones mensuales: 8 (ocho) Monto por Sesión: \$16753,70 según Resol. cony 2/2025

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>8:15 hs</u> A: <u>9:00 hs</u>	De: A:	De: <u>8:15 hs</u> A: <u>9:00 hs</u>	De: A:	De: A:

JULIANA MALIZIA
 LIC. EN TERAPIA OCUPACIONAL
 MAT. R0227
 Firma y Aclaración del Prestador.

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