

ANEXO III

MODELOS DE PLANILLAS

PRESUPUESTO PRESTACIONAL

Fecha de Emisión: 15 / 12 / 2025
Razón social del prestador: VIGETTI MA. DE LOS ANGELES
CUIT: 27-31471865-3
Domicilio donde se realiza la prestación: BATAJIA DE TUCUMAN 2872 - SAN JUSTO (STO.FE)
Correo electrónico de contacto: maria.vigetti@outlook.com Teléfono: 3498 - 15 478267
Beneficiario: CHARTIER ELIAS DNI: 56.019.693
Modalidad prestacional a brindar: Docente de Apoyo
Tipo de jornada a realizar: _____ Categoría: _____
Período: desde: 02 DE Marzo 2026 hasta: 31 Diciembre 2026
Almuerzo: Sí No
Monto Mensual: \$ 261.991,80

En caso de corresponder:

Dependencia: Sí No

Matrícula anual: _____

Cantidad de sesiones mensuales: 20 HS. Monto por Sesión: \$ 13.099,59

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

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Horario	De: 14 A: 15hs.	De: 14 A: 15hs.	De: 14 A: 15hs.	De: 14 A: 15hs.	De: 14 A: 15hs.	De: A:

Firma y Aclaración del Prestador.

Ma. de los Angeles Vigetti
Prof. Discapacidad intelectual
Acompañante Terapéutico

Dr. Eduardo Oesquer
MEDICO AUDITOR
Mat. N° 2653 - 1° II - F° 128
U.C.M.R.A.