MODELO DE PLANILLAS

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Anexo

Número: IF-2024-85316027-APN-GOSR#SSS

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Lunes 12 de Agosto de 2024

Referencia: ANEXO III MODELOS DE PLANILLAS

PRESUPUESTO PRESTACIONAL

Fecha de Emisión: / /

Razón social del prestador:

CUIT:

Domicilio donde se realiza la prestación:

Correo electrónico de contacto:

Teléfono: _

Beneficiario:

DNI:

Modalidad prestacional a brindar:

Tipo de jornada a realizar:

Categoría:

Período: desde: hasta:

Almuerzo: Sí - No.

Monto Mensual:

En caso de corresponder:

Dependencia: Sí - No.

Matrícula anual:

Cantidad de sesiones mensuales:

Monto por Sesión:

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: A:	De: A:	De: A:	De: A:	De: A:

Firma y Aclaración del Prestado