



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**  
CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096  
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :106011

Fecha:28/06/2024

Matrícula :002008/00

Hoja N° : 1

Prestador : **MOLINA ALEJANDRO**

N° Insc. I.B.:20-14591256 D.G.I.:20-14591256-4

### PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094/OSMATA	004764	04/24	82,246.56		82,246.56
196/OMINT S.A.	000844	03/24	39,170.00		39,170.00
709/CLINICA DELTA S.	904633	05/24	43,480.40		43,480.40
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	164,896.96	0.00	164,896.96
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>Total Facturado</b>	---	---	164,896.96	0.00	<b>164,896.96</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	8,244.85	
LEY BANCARIA 25413	3,325.58	
GESTION EXTERNA	1,648.97	
DSI	4,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	244.85	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	17,464.25	0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)  
SI COINCIDE FIN DE SEMANA O FERIADO PASA AL 1° DIA HABIL POSTERIOR.-

-----  
LOS DEBITOS SE CONTESTAN A PARTIR DEL 15 DE C/MES. Enviar reclamos al mail  
contaduria@asocprof.com.ar

-----  
FECHA DE ENTREGA DE LIQUIDACION: LUNES A JUEVES 14.00 HS A 16.30 HS.  
VIERNES 13.30 HS A 15.30 HS.  
-----

**Neto a Pagar**

**147,432.71**

Son \$ ciento cuarenta y siete mil cuatrocientos treinta y dos con 71/Cien.

CERTIFICADO DE RETENCION DE IMPUESTO A LAS GANACIAS R.G. 2784

AGENTE DE RETENCION

Numero Razon Social Domicilio  
30-65576850-1 ASOC. PROF. SALUD DE CAMPANA Castelli 112 Campana (2804)

Declaracion Jurada en la que se informara la retencion : 2do Cuatrim de 2024

CONTRIBUYENTE

Numero Apellido y Nombres Domicilio  
20-14591256-4 MOLINA ALEJANDRO SARMIENTO Nro 154 CAMPANA 2804  
Número de Liquidación: 106011  
IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO: 164,896.96 IMP RETENIDO: 244.85

28/06/2024

Lugar y Fecha



DR. ROSALES BERNARDO  
Presidente

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 28/06/2024

Prestador : 002008/00 MOLINA ALEJANDRO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501010	10	HEREDIA FLAVIA	14,019.20	0.00	14,019.20
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501010	1	TORRES BELEN VALOR FEBRERO	1,168.27	0.00	1,168.27
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501010	9	TORRES BELEN	12,617.28	0.00	12,617.28
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501010	3	GONZALEZ MARCELO VALOR FEBRERO	3,504.81	0.00	3,504.81
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501010	7	GONZALEZ MARCELO	9,813.44	0.00	9,813.44
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501020	10	HEREDIA FLAVIA	14,019.40	0.00	14,019.40
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501020	1	TORRES BELEN VALOR FEBRERO	1,168.28	0.00	1,168.28
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501020	9	TORRES BELEN	12,617.46	0.00	12,617.46
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501020	3	GONZALEZ MARCELO VALOR FEBRERO	3,504.84	0.00	3,504.84
094-OSMATA	0003-004764	01/04/2024	2501020	7	GONZALEZ MARCELO	9,813.58	0.00	9,813.58
196-OMINT S.A.	0004-000844	01/03/2024	2501010	5	ALAMO LUCIA 4943536501015	9,025.00	0.00	9,025.00
196-OMINT S.A.	0004-000844	01/03/2024	2501010	5	ALAMO LUCIA 4943536501015	10,560.00	0.00	10,560.00
196-OMINT S.A.	0004-000844	01/03/2024	2501020	5	ALAMO LUCIA 4943536501015	9,025.00	0.00	9,025.00
196-OMINT S.A.	0004-000844	01/03/2024	2501020	5	ALAMO LUCIA 4943536501015	10,560.00	0.00	10,560.00
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0000-904633	01/05/2024	2501010	10		21,740.20	0.00	21,740.20
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0000-904633	01/05/2024	2501020	10		21,740.20	0.00	21,740.20
Total						164,896.96	0.00	164,896.96