



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
034/O.SOC.PAT.CABOTA	005200	12/24	106,230.20		106,230.20
709/CLINICA DELTA S.	005188	11/24	234,793.60		234,793.60
A) Total Facturas	---	---	341,023.80	0.00	341,023.80
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
709/CLINICA DELTA S.	005188	12/24 D	-117,396.80		* 1 *****.**
C) Total Débitos	---	---	-117,396.80	0.00	-117,396.80
Total Facturado	---	---	223,627.00	0.00	223,627.00

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	1,565.39	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	11,181.35	
LEY BANCARIA 25413	1,246.19	
DSI	4,500.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	3,181.35	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	21,674.28	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.

* 1 SESIONES CARGADAS DUPLICADAS

Neto a Pagar 201,952.72

Son \$ doscientos un mil novecientos cincuenta y dos con 72/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098446

AGENTE DE RETENCION	NUMERO	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	014-90-0001-1 30-65576850-1	ASOC. PROF. DE LA SALUD C		00112087	31/01/2025	223,627.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	1,565.39

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	20-14591256-4	20-14591256-4	MOLINA ALEJANDRO
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	SARMIENTO 154		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/01/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

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 : 1er Cuatrim de 2025

CONTRIBUYENTE

Numero Apellido y Nombres Domicilio
20-14591256-4 MOLINA ALEJANDRO SARMIENTO Nro 154 CAMPANA 2804

Número de Liquidación: 112087

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO: 223,627.00 IMP RETENIDO: 3,181.35

31/01/2025

Lugar y Fecha

DR. ROSALES BERNARDO
Presidente

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/01/2025

Prestador : 002008/00 MOLINA ALEJANDRO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
034-O.SOC.PAT.CABOTAJE RI	0003-005200	01/12/2024	2501010	10	BEVANS YANINA 0103912400 13654	26,557.50	0.00	26,557.50
034-O.SOC.PAT.CABOTAJE RI	0003-005200	01/12/2024	2501010	10	GOMEZ AXEL 0128057002 13661 09/	26,557.50	0.00	26,557.50
034-O.SOC.PAT.CABOTAJE RI	0003-005200	01/12/2024	2501020	10	BEVANS YANINA 0103912400 13654	26,557.60	0.00	26,557.60
034-O.SOC.PAT.CABOTAJE RI	0003-005200	01/12/2024	2501020	10	GOMEZ AXEL 0128057002 13661 09/	26,557.60	0.00	26,557.60
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005188	01/11/2024	2501010	20		117,396.80	0.00	117,396.80
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005188	01/11/2024	2501020	20		117,396.80	0.00	117,396.80
Total						341,023.80	0.00	341,023.80