



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
529/SANCOR SALUD PLA	005696	06/25	20,858.22		20,858.22
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	20,858.22	0.00	20,858.22
<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>	---	---	20,858.22	0.00	<b>20,858.22</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	365.02	
LEY BANCARIA 25413	94.95	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM. ....	1,668.66	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>5,128.63</b>	<b>0.00</b>

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**

**15,729.59**

Son \$ quince mil setecientos veintinueve con 59/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000099989

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		00117331	03/10/2025	20,858.22

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	365.02

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-32885240-9	27-32885240-9	VASQUEZ RIOS SANDRA GISELLE

  

DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

03/10/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

**Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 03/10/2025**

Prestador : 007666/00 VASQUEZ RIOS SANDRA GISELLE

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
529-SANCOR SALUD PLAN S70	0003-005696	01/06/2025	1901020	2		20,858.22	0.00	20,858.22
Total						20,858.22	0.00	20,858.22