



**PRESTACIONES**

| OBRA SOCIAL              | FACT.  | F.P.  | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO         |
|--------------------------|--------|-------|------------|--------|-------------------|
| 223/OSDIPP               | 001146 | 09/25 | 268,787.70 |        | 268,787.70        |
| 223/OSDIPP               | 001146 | 10/25 | 29,865.30  |        | 29,865.30         |
| <b>A) Total Facturas</b> | ---    | ---   | 298,653.00 | 0.00   | 298,653.00        |
| <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>   | ---    | ---   | 298,653.00 | 0.00   | <b>298,653.00</b> |

| DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES         | DEBITO    | CREDITO |
|--|-----------|---------|
| CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO                  | 14,932.65 |         |
| RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....                   | 14,932.65 |         |
| LEY BANCARIA 25413                             | 1,600.73  |         |
| DSI  | 4,500.00  |         |
| GASTOS PAPELERIA                               | 2,000.00  |         |
| <b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b> | 37,966.03 | 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**

**260,686.97**

Son \$ doscientos sesenta mil seiscientos ochenta y seis con 97/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 118467

| AGENTE DE RETENCION | NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD | AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMPANA | DATOS DE LA OPERACION | Nº LIQUIDACION | FECHA      | IMPORTE    |
|---------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|----------------|------------|------------|
|                     | 30-65576850-1                  |                                     |                       | 00118467       | 30/12/2025 | 298,653.00 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | IMPORTE RETENIDO |
|--------------------|-------|---------------------|------------------|
|                    | / /   | 00118467            | 14,932.65        |

| CONTRIBUYENTE | MATRICULA   | CUIT          | APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL |
|---------------|-------------|---------------|----------------------------------|
|               | 052322      | 23-11275061-4 | RAINERI ROSA                     |
|               | DOMICILIO   |               | LOCALIDAD-PARTIDO                |
|               | BECERRA 828 |               | CAMPANA                          |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/12/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/12/2025

Prestador : 052322/00 RAINERI ROSA

| Obra Social | FACT.       | Fecha      | N.N.    | Cant | Afiliado | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO  |
|-------------|-------------|------------|---------|------|----------|------------|--------|------------|
| 223-OSDIPP  | 0004-001146 | 01/09/2025 | 4201010 | 9    |          | 268,787.70 | 0.00   | 268,787.70 |
| 223-OSDIPP  | 0004-001146 | 01/10/2025 | 4201010 | 1    |          | 29,865.30  | 0.00   | 29,865.30  |
| Total       |             |            |         |      |          | 298,653.00 | 0.00   | 298,653.00 |