



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
431/SCIS	005602	05/25	50,289.75	7,786.80	58,076.55
431/SCIS	005602	06/25	15,681.75	2,595.60	18,277.35
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	65,971.50	10,382.40	76,353.90
<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>	---	---	65,971.50	10,382.40	<b>76,353.90</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	687.19	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	3,298.57	
LEY BANCARIA 25413	394.72	
RET.GASTOS ADM. ....	4,581.23	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	10,961.71	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 65,392.19**

Son \$ sesenta y cinco mil trescientos noventa y dos con 19/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000100223

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		00117778	07/11/2025	76,353.90

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	687.19

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-13388742-9	27-13388742-9	SCHMITZ LILIANA

  

DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
INDEPENDENCIA 1263		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

07/11/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 117778

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			00117778	07/11/2025	65,971.50

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00117778	3,298.57

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	052760	27-13388742-9	SCHMITZ LILIANA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	INDEPENDENCIA 1263		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

07/11/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 07/11/2025

Prestador : 052760/00 SCHMITZ LILIANA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
431-SCIS	0003-005602	01/05/2025	1501010	1		18,926.25	2,595.60	21,521.85
431-SCIS	0003-005602	01/05/2025	1501060	1		15,681.75	2,595.60	18,277.35
431-SCIS	0003-005602	01/05/2025	1501060	1		15,681.75	2,595.60	18,277.35
431-SCIS	0003-005602	01/06/2025	1501060	1		15,681.75	2,595.60	18,277.35
Total						65,971.50	10,382.40	76,353.90