



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
080/OSDIPP	005855	09/25	9,556.15	28,668.47	38,224.62
163/COBERTURA INT.DE	005947	10/25	19,525.07		19,525.07
163/COBERTURA INT.DE	005947	11/25	19,974.15		19,974.15
164/COBERT INT DE ME	005948	10/25	84,127.52	18,081.70	102,209.22
223/OSDIPP	001146	09/25	92,506.86	2,556.36	95,063.22
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	225,689.75	49,306.53	274,996.28
<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>	---	---	225,689.75	49,306.53	<b>274,996.28</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	11,284.49	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	13,749.81	
LEY BANCARIA 25413	1,347.52	
GESTION EXTERNA	2,749.96	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	20,624.70	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	56,256.48	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**

**218,739.80**

Son \$ doscientos dieciocho mil setecientos treinta y nueve con 80/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 118477

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1		00118477	30/12/2025	225,689.75

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00118477	11,284.49

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	053923	20-16946523-2	MASUELLI ALEJANDRO
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	CASTELLI 412		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/12/2025

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 : 3er Cuatrim de 2025

CONTRIBUYENTE

Numero                      Apellido y Nombres                      Domicilio  
20-16946523-2                      MASUELLI ALEJANDRO                      CASTELLI Nro 412                      CAMPANA 2804

Número de Liquidación: 118477

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO:                      274,996.28    IMP RETENIDO:                      20,624.70

30/12/2025

Lugar y Fecha

  
DR. ROSALES BERNARDO  
Presidente

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

Prestador : 053923/00 MASUELLI ALEJANDRO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
080-OSDIPP	0003-005855	01/09/2025	0909009	1	CACHAZZA FABIANA	9,556.15	28,668.47	38,224.62
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005947	01/10/2025	4201010	1		19,525.07	0.00	19,525.07
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005947	01/11/2025	4201010	1		19,974.15	0.00	19,974.15
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005948	01/10/2025	1801610	2		6,027.24	18,081.70	24,108.94
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005948	01/10/2025	4201010	4		78,100.28	0.00	78,100.28
223-OSDIPP	0004-001146	01/09/2025	2201010	1	CACHAZZA FABIANA	2,910.96	2,556.36	5,467.32
223-OSDIPP	0004-001146	01/09/2025	4201010	3		89,595.90	0.00	89,595.90
Total						225,689.75	49,306.53	274,996.28