



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
079/OSFATLYF	005750	07/25	22,497.28		22,497.28
079/OSFATLYF	005750	08/25	23,172.20		23,172.20
079/OSFATLYF	005816	09/25	46,344.40		46,344.40
082/HOSPITAL ITALIAN	001128	09/25	42,931.84		42,931.84
164/COBERT INT DE ME	005876	09/25	19,161.01		19,161.01
164/COBERT INT DE ME	005876	10/25	19,525.07		19,525.07
196/OMINT S.A.	001127	09/25	21,331.00		21,331.00
A) Total Facturas	---	---	194,962.80	0.00	194,962.80
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
079/OSFATLYF	005750	09/25 D	-23,615.40		* 1 -23,615.40
079/OSFATLYF	005816	09/25 D	-908.35		-908.35
C) Total Débitos	---	---	-24,523.75	0.00	-24,523.75
Total Facturado	---	---	170,439.05	0.00	170,439.05

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	8,521.95	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	8,521.95	
LEY BANCARIA 25413	1,268.61	
GESTION EXTERNA	1,704.39	
MATRICULA ANUAL + SIAS	37,347.30	
CAJA PREV. PAGO EN BCO. PCIA.	208,851.43	
MATRICULAS NEGATIVAS	49,133.70	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	521.95	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	315,871.28	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

Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**
CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :118047 Fecha:28/11/2025
Matrícula :057505/00 Hoja N° : 2
Prestador : **ROSENBURT MAXIMILIANO**
N° Insc. I.B.:23-24752237 D.G.I.:23-24752237-9

FECHA DE ENTREGA DE LIQUIDACION: LUNES A JUEVES 14.00 HS A 16.30 HS.
VIERNES 13.30 HS A 15.30 HS.

* 1 FALTA BONO

Neto a Pagar

-145,432.23

Son \$ ciento cuarenta y cinco mil cuatrocientos treinta y dos con 23/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 118047

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		00118047	28/11/2025	170,439.05

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00118047	8,521.95

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	057505	23-24752237-9	ROSENBURT MAXIMILIANO
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	BECERRA 740		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

28/11/2025

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
23-24752237-9 ROSENBURT MAXIMILI BECERRA Nro 740 CAMPANA 2804

Número de Liquidación: 118047

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO: 170,439.05 IMP RETENIDO: 521.95

28/11/2025

Lugar y Fecha

DR. ROSALES BERNARDO
Presidente

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 28/11/2025

Prestador : 057505/00 ROSENBURT MAXIMILIANO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
079-OSFATLYF	0003-005750	01/07/2025	4201010	1		22,497.28	0.00	22,497.28
079-OSFATLYF	0003-005750	01/08/2025	4201010	1		23,172.20	0.00	23,172.20
079-OSFATLYF	0003-005816	01/09/2025	4201010	2		46,344.40	0.00	46,344.40
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-001128	01/09/2025	4201010	1	ARAMBURU DELIA	21,465.92	0.00	21,465.92
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-001128	01/09/2025	4201010	1	ARAMBURU DELIA	21,465.92	0.00	21,465.92
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005876	01/09/2025	4201010	1		19,161.01	0.00	19,161.01
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005876	01/10/2025	4201010	1		19,525.07	0.00	19,525.07
196-OMINT S.A.	0004-001127	01/09/2025	4201010	1	LO VALVO OSVALDO	21,331.00	0.00	21,331.00
Total						194,962.80	0.00	194,962.80