



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144/GALENO ARGENTINA	001030	02/25	36,000.00		36,000.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	36,000.00	0.00	36,000.00
<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>	---	---	36,000.00	0.00	<b>36,000.00</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	720.00	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	1,800.00	
LEY BANCARIA 25413	160.80	
RET.GASTOS ADM. ....	2,880.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	1,800.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>9,360.80</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**

**26,639.20**

Son \$ veintiseis mil seiscientos treinta y nueve con 20/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000099264

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		00115045	16/05/2025	36,000.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	720.00

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	23-94259571-9	23-94259571-9	PAIVA CUNHA NETO DACIO
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	JUSTA LIMA 1101		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

16/05/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115045

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1		00115045	16/05/2025	36,000.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115045	1,800.00

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	058930	23-94259571-9	PAIVA CUNHA NETO DACIO
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	JUSTA LIMA 1101		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

16/05/2025

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 : 2do Cuatrim de 2025

CONTRIBUYENTE

Numero Apellido y Nombres Domicilio  
23-94259571-9 PAIVA CUNHA NETO D JUSTA LIMA Nro 1101 ZARATE 2800

Número de Liquidación: 115045

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO: 36,000.00 IMP RETENIDO: 1,800.00

16/05/2025

Lugar y Fecha

DR. ROSALES BERNARDO  
Presidente

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 16/05/2025

Prestador : 058930/00 PAIVA CUNHA NETO DACIO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001030	01/02/2025	4250250	2	CABALLERO NATALIA	36,000.00	0.00	36,000.00
Total						36,000.00	0.00	36,000.00