



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
012/BANCO PROVINCIA-	004555	12/23	6,666.73		6,666.73
024/MEDIFE ASOCIACIO	000795	11/23	4,724.84		4,724.84
024/MEDIFE ASOCIACIO	000795	12/23	15,641.58		15,641.58
144/GALENO ARGENTINA	000770	11/23	14,654.82		14,654.82
169/PREVENCIÓN SALUD	000760	09/23	4,110.59		4,110.59
223/OSDIPP	000787	11/23	7,156.50		7,156.50
223/OSDIPP	000787	12/23	7,914.37		7,914.37
A) Total Facturas	---	---	60,869.43	0.00	60,869.43
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	60,869.43	0.00	60,869.43

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	1,217.39	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	3,043.47	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	3,043.47	
LEY BANCARIA 25413	401.03	
DSI	3,500.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	11,205.36	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

49,664.07

Son \$ cuarenta y nueve mil seiscientos sesenta y cuatro con 7/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000096391

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		00104753	27/03/2024	60,869.43

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	1,217.39

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	23-30170792-4	23-30170792-4	MONTANI MARIA AZUL
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	PUEYREDON 316		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO
PRESIDENTE

27/03/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 27/03/2024

Prestador : 059033/00 MONTANI MARIA AZUL

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
012-BANCO PROVINCIA-PREST	0003-004555	01/12/2023	4201010	1		6,666.73	0.00	6,666.73
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000795	01/11/2023	4250160	1		4,724.84	0.00	4,724.84
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000795	01/12/2023	4250160	3		15,641.58	0.00	15,641.58
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000770	01/11/2023	4250250	1	AMADOR MAXIM	4,884.94	0.00	4,884.94
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000770	01/11/2023	4250250	1	MONTANI RODOLFO	4,884.94	0.00	4,884.94
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000770	01/11/2023	4250250	1	SARACHO YESICA	4,884.94	0.00	4,884.94
169-PREVENION SALUD S.A.	0004-000760	01/09/2023	4201010	1		4,110.59	0.00	4,110.59
223-OSDIPP	0004-000787	01/11/2023	4201010	1		7,156.50	0.00	7,156.50
223-OSDIPP	0004-000787	01/12/2023	4201010	1		7,914.37	0.00	7,914.37
Total						60,869.43	0.00	60,869.43