



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
073/ASOC.DEL PERS.SU	005138	10/24	106,050.20		106,050.20
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	106,050.20	0.00	106,050.20
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
073/ASOC.DEL PERS.SU	005138	10/24 D	-2,121.00		-2,121.00
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	-2,121.00	0.00	-2,121.00
<b>Total Facturado</b>	---	---	103,929.20	0.00	<b>103,929.20</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	2,078.58	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	5,196.46	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	5,196.46	
LEY BANCARIA 25413	536.75	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	15,008.25	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 88,920.95**

Son \$ ochenta y ocho mil novecientos veinte con 95/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098581

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		00112782	07/02/2025	103,929.20

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	2,078.58

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. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

07/02/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 112782

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		00112782	07/02/2025	103,929.20

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00112782	5,196.46

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	059033	23-30170792-4	MONTANI MARIA AZUL
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	PUEYRREDON 316		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

07/02/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

**Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 07/02/2025**

Prestador : 059033/00 MONTANI MARIA AZUL

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE	0003-005138	01/10/2024	4201010	1	00401070016 01/10/24	21,210.04	0.00	21,210.04
073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE	0003-005138	01/10/2024	4201010	1	00157010319 15/10/24	21,210.04	0.00	21,210.04
073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE	0003-005138	01/10/2024	4201010	1	00080820123 31/10/24	21,210.04	0.00	21,210.04
073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE	0003-005138	01/10/2024	4201010	1	00416700019 31/10/24	21,210.04	0.00	21,210.04
073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE	0003-005138	01/10/2024	4201010	1	00413580112 17/10/24	21,210.04	0.00	21,210.04
Total						106,050.20	0.00	106,050.20