



C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115047

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMPANA	DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1			00115047	16/05/2025	18,000.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115047	900.00

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

16/05/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

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

Prestador : 059033/00 MONTANI MARIA AZUL

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001031	01/02/2025	4250250	1		18,000.00	0.00	18,000.00
Total						18,000.00	0.00	18,000.00