



PRESTACIONES

| OBRA SOCIAL | FACT. | F.P. | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|--------------------------|--------|---------|------------|--------|-------------------|
| 073/ASOC.DEL PERS.SU | 005384 | 02/25 | 125,000.00 | | 125,000.00 |
| 073/ASOC.DEL PERS.SU | 005445 | 03/25 | 51,200.00 | | 51,200.00 |
| 073/ASOC.DEL PERS.SU | 005445 | 04/25 | 76,800.00 | | 76,800.00 |
| A) Total Facturas | --- | --- | 253,000.00 | 0.00 | 253,000.00 |
| B) Total Créditos | --- | --- | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 073/ASOC.DEL PERS.SU | 005384 | 02/25 D | -2,500.00 | | -2,500.00 |
| 073/ASOC.DEL PERS.SU | 005445 | 03/25 D | -2,560.00 | | -2,560.00 |
| C) Total Débitos | --- | --- | -5,060.00 | 0.00 | -5,060.00 |
| Total Facturado | --- | --- | 247,940.00 | 0.00 | 247,940.00 |

| DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES | DEBITO | CREDITO |
|--|-----------|---------|
| INGRESOS BRUTOS | 4,958.80 | |
| CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO | 12,397.00 | |
| RET.GASTOS ADMINISTRAT. | 12,397.00 | |
| LEY BANCARIA 25413 | 1,266.68 | |
| GASTOS PAPELERIA | 2,000.00 | |
| IMPUESTO A LAS GANANCIAS | 5,074.60 | |
| D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES | 38,094.08 | 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

209,845.92

Son \$ doscientos nueve mil ochocientos cuarenta y cinco con 92/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000099587

| 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 | | 00115858 | 07/07/2025 | 247,940.00 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | NOMBRE DEL BANCO | IMPORTE RETENIDO |
|--------------------|-------|---------------------|----------------------|------------------|
| | / / | | PROVINCIA DE BS. AS. | 4,958.80 |

| 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 |
| | PUEYRREDON 316 | | CAMPANA |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

07/07/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115858

| 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 | | | 00115858 | 07/07/2025 | 247,940.00 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | IMPORTE RETENIDO |
|-----------------------|-------|---------------------|------------------|
| | / / | 00115858 | 12,397.00 |

| 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

07/07/2025

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
23-30170792-4 MONTANI MARIA AZUL PUEYRREDON Nro 316 CAMPANA 2804

Número de Liquidación: 115858

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO: 247,940.00 IMP RETENIDO: 5,074.60

07/07/2025

Lugar y Fecha


DR. ROSALES BERNARDO
Presidente

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

Prestador : 059033/00 MONTANI MARIA AZUL

| Obra Social | FACT. | Fecha | N.N. | Cant | Afiliado | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|--------------------------|-------------|------------|---------|------|----------------------|------------|--------|------------|
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005384 | 01/02/2025 | 4201010 | 1 | 00214890219 11/02 | 25,000.00 | 0.00 | 25,000.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005384 | 01/02/2025 | 4201010 | 1 | 00214400119 12/02 | 25,000.00 | 0.00 | 25,000.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005384 | 01/02/2025 | 4201010 | 1 | 13187/00 21/02 | 25,000.00 | 0.00 | 25,000.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005384 | 01/02/2025 | 4201010 | 1 | 00410100112 20/02 | 25,000.00 | 0.00 | 25,000.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005384 | 01/02/2025 | 4201010 | 1 | 00052850111 27/02 | 25,000.00 | 0.00 | 25,000.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005445 | 01/03/2025 | 4201010 | 1 | 00410100112 06/03/25 | 25,600.00 | 0.00 | 25,600.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005445 | 01/03/2025 | 4201010 | 1 | 00410100112 18/03/25 | 25,600.00 | 0.00 | 25,600.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005445 | 01/04/2025 | 4201010 | 1 | 00052850111 03/04/25 | 25,600.00 | 0.00 | 25,600.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005445 | 01/04/2025 | 4201010 | 1 | 00410100112 03/04/25 | 25,600.00 | 0.00 | 25,600.00 |
| 073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE | 0003-005445 | 01/04/2025 | 4201010 | 1 | 00410130118 01/04/25 | 25,600.00 | 0.00 | 25,600.00 |
| Total | | | | | | 253,000.00 | 0.00 | 253,000.00 |