



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
237/SWISS MEDICAL S	001191	01/26	214,190.04		214,190.04
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	214,190.04	0.00	214,190.04
<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>	---	---	214,190.04	0.00	<b>214,190.04</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	10,709.50	
LEY BANCARIA 25413	1,100.07	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM. ....	17,135.20	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>31,944.77</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  
contaduriaasocprof@gmail.com

-----  
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**

**182,245.27**

Son \$ ciento ochenta y dos mil doscientos cuarenta y cinco con 27/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 120612

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		00120612	04/05/2026	214,190.04

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00120612	10,709.50

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	059843	27-28466671-8	LEAL JULIETA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	el casco - lote 195		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

04/05/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 04/05/2026

Prestador : 059843/00 LEAL JULIETA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
237-SWISS MEDICAL S.A.	0004-001191	01/01/2026	4201010	12		214,190.04	0.00	214,190.04
Total						214,190.04	0.00	214,190.04