



PRESTACIONES

| OBRA SOCIAL | FACT. | F.P. | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|--|--------|-------|------------|----------|------------------|
| 144/GALENO ARGENTIN | 000977 | 11/24 | 28,595.86 | | 28,595.86 |
| 224/GALENO ARGENTIN | 000979 | 11/24 | 28,595.86 | | 28,595.86 |
| A) Total Facturas | --- | --- | 57,191.72 | 0.00 | 57,191.72 |
| B) Total Créditos | --- | --- | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| C) Total Débitos | --- | --- | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total Facturado | --- | --- | 57,191.72 | 0.00 | 57,191.72 |
| DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES | | | | DEBITO | CREDITO |
| INGRESOS BRUTOS | | | | 1,000.86 | |
| CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO | | | | 2,859.59 | |
| RET.GASTOS ADMINISTRAT. | | | | 2,859.59 | |
| LEY BANCARIA 25413 | | | | 287.40 | |
| GESTION EXTERNA | | | | 571.92 | |
| GASTOS PAPELERIA | | | | 2,000.00 | |
| D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES | | | | 9,579.36 | 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
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

47,612.36

Son \$ cuarenta y siete mil seiscientos doce con 36/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098645

| 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 | | 00112960 | 12/02/2025 | 57,191.72 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | NOMBRE DEL BANCO | IMPORTE RETENIDO |
|--------------------|-------|---------------------|----------------------|------------------|
| | / / | | PROVINCIA DE BS. AS. | 1,000.86 |

| CONTRIBUYENTE | NUMERO ING. BRUTOS | CUIT | APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL |
|---------------|--------------------|-------------------|----------------------------------|
| | 20-14571671-4 | 20-14571671-4 | GHISI MUNIST MARIO ALBERTO |
| | DOMICILIO | OTRAS REFERENCIAS | LOCALIDAD-PARTIDO |
| | SARMIENTO 154 | | CAMPANA |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

12/02/2025

FECHA ASOC. DE PRÓF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 112960

| 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 | | 00112960 | 12/02/2025 | 57,191.72 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | IMPORTE RETENIDO |
|--------------------|-------|---------------------|------------------|
| | / / | 00112960 | 2,859.59 |

| CONTRIBUYENTE | MATRICULA | CUIT | APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL |
|---------------|---------------|---------------|----------------------------------|
| | 223575 | 20-14571671-4 | GHISI MUNIST MARIO ALBERTO |
| | DOMICILIO | | LOCALIDAD-PARTIDO |
| | SARMIENTO 154 | | CAMPANA |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

12/02/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 12/02/2025

Prestador : 223575/00 GHISI MUNIST MARIO ALBERTO

| Obra Social | FACT. | Fecha | N.N. | Cant | Afiliado | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|---------------------------|-------------|------------|---------|------|---------------|------------|--------|-----------|
| 144-GALENO ARGENTINA S.A. | 0004-000977 | 01/11/2024 | 4250250 | 1 | GOMEZ ZUNILDA | 14,297.93 | 0.00 | 14,297.93 |
| 144-GALENO ARGENTINA S.A. | 0004-000977 | 01/11/2024 | 4250250 | 1 | GOMEZ ZUNILDA | 14,297.93 | 0.00 | 14,297.93 |
| 224-GALENO ARGENTINA S.A. | 0004-000979 | 01/11/2024 | 4250250 | 2 | | 28,595.86 | 0.00 | 28,595.86 |
| Total | | | | | | 57,191.72 | 0.00 | 57,191.72 |