



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**
CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :117446

Fecha:03/10/2025

Matrícula :333798/00

Hoja N° : 1

Prestador : **FIRMAN ELISEO JAVIER**

N° Insc. I.B.:

D.G.I.:20261638437

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
428/ASOCIACION MUTUA	005695	06/25	516,274.31		516,274.31
A) Total Facturas	---	---	516,274.31	0.00	516,274.31
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	516,274.31	0.00	516,274.31

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	20,650.97	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	25,813.72	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	25,813.72	
LEY BANCARIA 25413	2,645.98	
OTROS BANCOS	1,000.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	77,924.39	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

438,349.92

Son \$ cuatrocientos treinta y ocho mil trescientos cuarenta y nueve con
92/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000099985

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		00117446	03/10/2025	516,274.31

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	20,650.97

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
		20261638437	FIRMAN ELISEO JAVIER
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	vera 942 3 a		CAP FEDERAL

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

03/10/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 117446

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			00117446	03/10/2025	516,274.31

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00117446	25,813.72

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	333798	20261638437	FIRMAN ELISEO JAVIER
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	vera 942 3 a		CAP FEDERAL

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

03/10/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 03/10/2025

Prestador : 333798/00 FIRMAN ELISEO JAVIER

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005695	01/06/2025	1210020	1	RIOS VIVIANA	516,274.31	0.00	516,274.31
Total						516,274.31	0.00	516,274.31