



**PRESTACIONES**

| OBRA SOCIAL              | FACT.  | F.P.  | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO        |
|--------------------------|--------|-------|------------|--------|------------------|
| 085/MEDICUS              | 000986 | 10/24 | 14,798.78  |        | 14,798.78        |
| 164/COBERT INT DE ME     | 005196 | 12/24 | 22,770.00  |        | 22,770.00        |
| 300/COBERT. INT DE M     | 005197 | 12/24 | 7,364.03   |        | 7,364.03         |
| <b>A) Total Facturas</b> | ---    | ---   | 44,932.81  | 0.00   | 44,932.81        |
| <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>   | ---    | ---   | 44,932.81  | 0.00   | <b>44,932.81</b> |

| DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES         | DEBITO    | CREDITO |
|--|-----------|---------|
| CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO                  | 2,246.64  |         |
| RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....                   | 2,246.64  |         |
| LEY BANCARIA 25413                             | 506.86    |         |
| OTROS BANCOS                                   | 1,000.00  |         |
| DSI  | 4,500.00  |         |
| GASTOS PAPELERIA                               | 2,000.00  |         |
| IMPUESTO A LAS GANANCIAS                       | 0.00      |         |
| <b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b> | 12,500.14 | 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**

**32,432.67**

Son \$ treinta y dos mil cuatrocientos treinta y dos con 67/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 112286

| AGENTE DE<br>RETENCION | NUMERO<br>ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA | AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>DATOS DE LA<br>OPERACION | Nº LIQUIDACION | FECHA      | IMPORTE   |
|------------------------|---|---|----------------|------------|-----------|
|                        | 30-65576850-1                             |   | 00112286       | 31/01/2025 | 44,932.81 |

| DATOS DEL<br>DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | IMPORTE RETENIDO |
|-----------------------|-------|---------------------|------------------|
|                       | / /   | 00112286            | 2,246.64         |

| CONTRIBUYENTE | MATRICULA | CUIT          | APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL |
|---------------|-----------|---------------|----------------------------------|
|               | 450135    | 20-28376641-2 | DURO AGUSTIN                     |
|               | DOMICILIO |               | LOCALIDAD-PARTIDO                |
|               | farias 30 |               | SAN MIGUEL                       |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

31/01/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/01/2025

Prestador : 450135/00 DURO AGUSTIN

| Obra Social               | FACT.       | Fecha      | N.N.    | Cant | Afiliado | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|---------------------------|-------------|------------|---------|------|----------|------------|--------|-----------|
| 085-MEDICUS               | 0004-000986 | 01/10/2024 | 4201010 | 1    |          | 14,798.78  | 0.00   | 14,798.78 |
| 164-COBERT INT DE MED ASI | 0003-005196 | 01/12/2024 | 4201010 | 2    |          | 22,770.00  | 0.00   | 22,770.00 |
| 300-COBERT. INT DE MED AS | 0003-005197 | 01/12/2024 | 4201010 | 1    |          | 7,364.03   | 0.00   | 7,364.03  |
| Total                     |             |            |         |      |          | 44,932.81  | 0.00   | 44,932.81 |