



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
038/O.S.UNION PERSON	001003	11/24	14,300.00		14,300.00
094/OSMATA	005288	12/24	19,459.44		19,459.44
164/COBERT INT DE ME	005344	01/25	14,000.00		14,000.00
546/ISALUD	005285	01/25	16,071.89		16,071.89
A) Total Facturas	---	---	63,831.33	0.00	63,831.33
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	63,831.33	0.00	63,831.33

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	1,276.63	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	3,191.57	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	3,191.57	
LEY BANCARIA 25413	704.71	
OTROS BANCOS	1,000.00	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	15,864.48	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

47,966.85

Son \$ cuarenta y siete mil novecientos sesenta y seis con 85/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098916

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		00113670	31/03/2025	63,831.33

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	1,276.63

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	20-28376641-2	20-28376641-2	DURO AGUSTIN
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	farias 30		SAN MIGUEL

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/03/2025

FECHA ASOC. DE PRÓF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 113670

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			00113670	31/03/2025	63,831.33

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00113670	3,191.57

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

31/03/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/03/2025

Prestador : 450135/00 DURO AGUSTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-001003	01/11/2024	4201010	1		14,300.00	0.00	14,300.00
094-OSMATA	0003-005288	01/12/2024	4201010	1		19,459.44	0.00	19,459.44
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005344	01/01/2025	4201010	1		14,000.00	0.00	14,000.00
546-ISALUD	0003-005285	01/01/2025	4201010	1		16,071.89	0.00	16,071.89
Total						63,831.33	0.00	63,831.33