



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :104833

Fecha:27/03/2024

Matrícula :453758/00

Hoja N° : 1

Prestador : **SALAZAR MOLTRASIO LUCILA**

N° Insc. I.B.:27-28218217 D.G.I.:27-28218217-9

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094/OSMATA	004571	12/23	240,000.00		240,000.00
A) Total Facturas	---	---	240,000.00	0.00	240,000.00
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	240,000.00	0.00	240,000.00

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	4,800.00	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	12,000.00	
LEY BANCARIA 25413	1,238.10	
FOT. POR HONORARIOS HASTA 5	50.00	
RET.GASTOS ADM.	16,800.00	
DSI	3,500.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	38,388.10	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

201,611.90

Son \$ doscientos un mil seiscientos once con 90/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000096377

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		00104833	27/03/2024	240,000.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	4,800.00

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-28218217-9	27-28218217-9	SALAZAR MOLTRASIO LUCILA
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	25 DE MAYO 1018		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO
PRESIDENTE

27/03/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 27/03/2024

Prestador : 453758/00 SALAZAR MOLTRASIO LUCILA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094-OSMATA	0003-004571	01/12/2023	0601120	1	AYALA FLORENCIA /P	240,000.00	0.00	240,000.00
Total						240,000.00	0.00	240,000.00