



PRESTACIONES

| OBRA SOCIAL | FACT. | F.P. | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|--------------------------|--------|-------|------------|----------|------------------|
| 428/ASOCIACION MUTUA | 004808 | 05/24 | 18,984.57 | 1,728.40 | 20,712.97 |
| A) Total Facturas | --- | --- | 18,984.57 | 1,728.40 | 20,712.97 |
| B) Total Créditos | --- | --- | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| C) Total Débitos | --- | --- | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total Facturado | --- | --- | 18,984.57 | 1,728.40 | 20,712.97 |

| DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES | DEBITO | CREDITO |
|--|-----------------|-------------|
| INGRESOS BRUTOS | 362.48 | |
| CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO | 949.23 | |
| RET.GASTOS ADMINISTRAT. | 1,035.65 | |
| LEY BANCARIA 25413 | 98.19 | |
| DSI | 4,000.00 | |
| GASTOS PAPELERIA | 2,000.00 | |
| D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES | 8,445.55 | 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 12,267.42

Son \$ doce mil doscientos sesenta y siete con 42/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000097411

| 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 | | 00109526 | 30/08/2024 | 20,712.97 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | NOMBRE DEL BANCO | IMPORTE RETENIDO |
|--------------------|-------|---------------------|----------------------|------------------|
| | / / | | PROVINCIA DE BS. AS. | 362.48 |

| CONTRIBUYENTE | NUMERO ING. BRUTOS | CUIT | APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL |
|---------------|--------------------|---------------|----------------------------------|
| | 27-92820309-9 | 27-92820309-9 | ANDERSON MARIANA ELIZABETH |

| DOMICILIO | OTRAS REFERENCIAS | LOCALIDAD-PARTIDO |
|---------------|-------------------|-------------------|
| SARMIENTO 154 | | CAMPANA |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/08/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/08/2024

Prestador : 550496/00 ANDERSON MARIANA ELIZABETH

| Obra Social | FACT. | Fecha | N.N. | Cant | Afiliado | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|---------------------------|-------------|------------|---------|------|----------|------------|----------|-----------|
| 428-ASOCIACION MUTUAL SAN | 0003-004808 | 01/05/2024 | 1701010 | 1 | | 3,304.57 | 1,728.40 | 5,032.97 |
| 428-ASOCIACION MUTUAL SAN | 0003-004808 | 01/05/2024 | 4201010 | 1 | | 15,680.00 | 0.00 | 15,680.00 |
| Total | | | | | | 18,984.57 | 1,728.40 | 20,712.97 |