



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
237/SWISS MEDICAL S.	001068	04/25	45,000.00		45,000.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	45,000.00	0.00	45,000.00
<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>	---	---	45,000.00	0.00	<b>45,000.00</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	2,250.00	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	2,250.00	
LEY BANCARIA 25413	225.00	
OTROS BANCOS	1,000.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>7,725.00</b>	<b>0.00</b>

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 37,275.00**

Son \$ treinta y siete mil doscientos setenta y cinco.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115936

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1		00115936	07/07/2025	45,000.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115936	2,250.00

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	551039	27-31890999-2	BRUTTI MARIEL
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	SARMIENTO 154		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

07/07/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 07/07/2025

Prestador : 551039/00 BRUTTI MARIEL

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
237-SWISS MEDICAL S.A.	0004-001068	01/04/2025	4201010	3		45,000.00	0.00	45,000.00
Total						45,000.00	0.00	45,000.00