



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
073/ASOC.DEL PERS.SU	004666	02/24	8,150.35	24,451.04	32,601.39
073/ASOC.DEL PERS.SU	004666	03/24	12,686.94		12,686.94
085/MEDICUS	004738	03/24	12,689.22	1,440.80	14,130.02
428/ASOCIACION MUTUA	004663	02/24	13,999.79	1,342.00	15,341.79
A) Total Facturas	---	---	47,526.30	27,233.84	74,760.14
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
085/MEDICUS	004738	03/24	DEB -243.63	DEB -27.66	-271.29
073/ASOC.DEL PERS.SU	004666	02/24	DEB -420.91	DEB -493.91	-914.82
C) Total Débitos	---	---	-664.54	-521.57	-1,186.11
Total Facturado	---	---	46,861.76	26,712.27	73,574.03
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS				1,287.55	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				2,343.09	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.				3,678.70	
LEY BANCARIA 25413				510.77	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				7,820.11	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

65,753.92

Son \$ sesenta y cinco mil setecientos cincuenta y tres con 92/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000096786

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		00105795	31/05/2024	73,574.03

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	1,287.55

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	23-31890821-4	23-31890821-4	GALETTO ROMINA CARLA
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	ALBERDI 1345		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO
PRESIDENTE

31/05/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/05/2024

Prestador : 551373/01 GALETTO ROMINA CARLA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE	0003-004666	01/02/2024	1803010	1	00237350117 07/03	8,150.35	24,451.04	32,601.39
073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE	0003-004666	01/03/2024	4201010	1	00237350117 06/03	12,686.94	0.00	12,686.94
085-MEDICUS	0003-004738	01/03/2024	1701010	1		1,689.22	1,440.80	3,130.02
085-MEDICUS	0003-004738	01/03/2024	4201010	1		11,000.00	0.00	11,000.00
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-004663	01/02/2024	1701010	1		2,565.67	1,342.00	3,907.67
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-004663	01/02/2024	4201010	1		11,434.12	0.00	11,434.12
Total						47,526.30	27,233.84	74,760.14