

## Orden de pago

RODBALL S.A.

Sucursal: RODBALL S.A.  
av. san martin 1331

San Martín (1650)

Responsable Inscripto

Buenos Aires

30-59791526-4

Fecha: 22/08/2023

Número Interno: 5165

Comprobante Nro.: P-0006-00005165

Apellido y Nombre o Razón Social: ROLLER SERVICE S.A.

CUIT: 33-64765677-9

Dirección: Av. CASEROS 3217/19

Categoría Fiscal: Responsable Inscripto

Localidad (C. P.): Capital Federal (C1263AAB)

Provincia: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Observaciones:

### Valores entregados y retenciones:

Cuenta	Banco	Cheque	Operación	F. Vto.	Descripción	Imp. M Ppal.	Imp. M Trans.	Moneda	Cotiza.
Banco galicia Cta Cte \$			Transferencia a tercero			241,759.21	241,759.21	Pesos	1.000
Retenciones de Ganancias Efectuadas					0000-00001512	3,896.20	3,896.20	Pesos	1.000
<b>Total en:</b>	Pesos		245,655.41						
<b>Total:</b>						<b>245,655.41</b>			

### En concepto de cancelación de documentos y adelantos:

Documento	Comprobante	Fecha	F. Ult. Vto.	Imp. Compr.	Canc. M Ppal.	Canc. M Trans.	Moneda	Cotiza. F.	
Factura de Compra	A-00003-00152977	07/08/2023	22/08/2023	76,845.34	76,845.34	76,845.34	Pesos	1.000	
Factura de Compra	A-00003-00153020	07/08/2023	22/08/2023	168,810.07	168,810.07	168,810.07	Pesos	1.000	
<b>Total en:</b>	Pesos		245,655.41						
<b>Total:</b>						<b>245,655.41</b>			

No válido como factura.

VB1

VB2

VB3

# CERTIFICADO DE RETENCION - Impuesto a las Ganancias

Comprobante Nro.: 0000-00001512

Ingreso Incluido en: Agosto de 2023

Fecha: 22/08/2023

## AGENTE DE RETENCIÓN

Apellido y Nombre o Razón Social: RODBALL S.A.  
Dirección: av. san martin 1331  
Localidad (C. P.): San Martín (1650)  
Provincia: Buenos Aires  
CUIT: 30-59791526-4

## SUJETO PASIBLE DE RETENCIÓN

Apellido y Nombre o Razón Social: ROLLER SERVICE S.A.  
Dirección: Av. CASEROS 3217/19  
Localidad (C. P.): Capital Federal (C1263AAB)  
Provincia: Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
CUIT: 33-64765677-9

## DATOS DE LA RETENCIÓN

Orden de Pago: PAGO - 5165  
Comprobante: P-0006-00005165  
Importe: \$ 245655.41

Régimen	Monto del comprobante	Monto Acumulado del Mes	Retención Practicada
Enajenación Bs de Cambio	78 \$ 194810.00	\$ 4544218.00	\$ 3896.20

Firma y aclaración autorizada

Fecha

Recibi el original del presente comprobante

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente utilizando sistema informático propio sin omitir ni falsificar dato alguno que deba contener, siendo fiel expresion de la verdad.

**Detalle de movimiento****Trf Inmed Proveed**

Fecha de preparación

**22/08/2023**

Tipo de movimiento

**Débito**

Importe

**\$ 241.759,21**

Cuenta débito

**Cuenta Corriente \$ N° 0003678-0 049-6**

Leyendas adicionales

**ROLLER SERVICE SA****33647656779****0168537010****FACTURAS****BANCO CREDICOOP COOPERATIVO LIMITAD**

Número de comprobante

**168537010**

Salvo error u omisión (S.E.U.O.)