



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :111644

Fecha:30/12/2024

Matrícula :004151/00

Hoja N° : 1

Prestador : **CORTINOVIS LUCIA**

N° Insc. I.B.:27-38465031 D.G.I.:27-38465031-2

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACIO	000959	09/24	64,006.45		64,006.45
024/MEDIFE ASOCIACIO	000959	10/24	39,555.99		39,555.99
082/HOSPITAL ITALIAN	000727	10/23	3,574.00		3,574.00
094/OSMATA	005088	09/24	32,432.40		32,432.40
094/OSMATA	005088	10/24	32,432.40		32,432.40
097/O.S.P.E.D. Y C.	004996	08/24	8,173.93		8,173.93
163/COBERTURA INT.DE	005153	10/24	13,820.90		13,820.90
164/COBERT INT DE ME	005154	10/24	19,349.28		19,349.28
164/COBERT INT DE ME	005154	11/24	10,013.25		10,013.25
169/PREVENCION SALUD	000944	09/24	8,947.44		8,947.44
180/SALUD PROFESIONA	005103	10/24	4,549.76		4,549.76
181/OSPE (RED OMIP S	005121	10/24	12,000.00		12,000.00
196/OMINT S.A.	000952	09/24	9,961.72		9,961.72
428/ASOCIACION MUTUA	005101	10/24	32,166.98		32,166.98
A) Total Facturas	---	---	290,984.50	0.00	290,984.50
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
082/HOSPITAL ITALIAN	000727	10/23 D	-66.48		-66.48
164/COBERT INT DE ME	005154	12/24 D	-2,764.19	* 1	-2,764.19
C) Total Débitos	---	---	-2,830.67	0.00	-2,830.67
Total Facturado	---	---	288,153.83	0.00	288,153.83

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES

	DEBITO	CREDITO
LEY BANCARIA 25413	3,503.68	
RET.GASTOS ADM.	17,289.23	
DSI	4,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	24,792.91	0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)
SI COINCIDE FIN DE SEMANA O FERIADO PASA AL 1º DIA HABIL POSTERIOR.-

LOS DEBITOS SE CONTESTAN A PARTIR DEL 15 DE C/MES. Enviar reclamos al mail
Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :111644

Fecha:30/12/2024

Matrícula :004151/00

Hoja N° : 2

Prestador : **CORTINOVIS LUCIA**

N° Insc. I.B.:27-38465031 D.G.I.:27-38465031-2

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.

* 1 CONSULTRA NUTRICION EN PLAN ARRAYAN \$6910.45.- SE DEBITA DIFERENCIA

Neto a Pagar

263,360.92

Son \$ doscientos sesenta y tres mil trescientos sesenta con 92/Cien.

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/12/2024

Prestador : 004151/00 CORTINOVIS LUCIA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000959	01/09/2024	4250160	5		64,006.45	0.00	64,006.45
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000959	01/10/2024	4250160	3		39,555.99	0.00	39,555.99
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000727	01/10/2023	1901020	1	GARCIA MONICA 237471 19/09/23	3,574.00	0.00	3,574.00
094-OSMATA	0003-005088	01/09/2024	4201010	2		32,432.40	0.00	32,432.40
094-OSMATA	0003-005088	01/10/2024	4201010	2		32,432.40	0.00	32,432.40
097-O.S.P.E.D. Y C.	0003-004996	01/08/2024	1901020	1		8,173.93	0.00	8,173.93
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005153	01/10/2024	1901020	2		13,820.90	0.00	13,820.90
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005154	01/10/2024	1901020	2		19,349.28	0.00	19,349.28
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005154	01/11/2024	1901020	1		10,013.25	0.00	10,013.25
169-PREVENCIÓN SALUD S.A.	0004-000944	01/09/2024	1901020	1		8,947.44	0.00	8,947.44
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005103	01/10/2024	1901020	1		4,549.76	0.00	4,549.76
181-OSPE (RED OMIP SA)	0003-005121	01/10/2024	1901020	1		12,000.00	0.00	12,000.00
196-OMINT S.A.	0004-000952	01/09/2024	4201010	1	PETELIN IVAN 1996343802029 12/0	9,961.72	0.00	9,961.72
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/10/2024	1901020	2		22,855.10	0.00	22,855.10
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/10/2024	4201770	1		9,311.88	0.00	9,311.88
Total						290,984.50	0.00	290,984.50