



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :118448

Fecha:30/12/2025

Matrícula :015427/00

Hoja N° : 1

Prestador : **COPEG GABRIELA**

N° Insc. I.B.:27-10979055 D.G.I.:27-10979055-4

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
038/O.S.UNION PERSON	001124	07/25	17,909.86		17,909.86
082/HOSPITAL ITALIAN	005845	10/25	22,267.24		22,267.24
124/OSPECON	005809	09/25	70,820.96		70,820.96
124/OSPECON	005828	06/25	2,362.50		2,362.50
134/SOCIEDAD ITALIAN	005945	10/25	126,577.00		126,577.00
163/COBERTURA INT.DE	005947	10/25	19,525.07		19,525.07
163/COBERTURA INT.DE	005947	11/25	19,974.15		19,974.15
164/COBERT INT DE ME	005948	10/25	78,100.28		78,100.28
164/COBERT INT DE ME	005948	11/25	59,922.45		59,922.45
338/OBRA SOCIAL UNIO	005804	09/25	32,235.53		32,235.53
338/OBRA SOCIAL UNIO	005870	10/25	10,478.51		10,478.51
338/OBRA SOCIAL UNIO	001125	07/25	17,909.86		17,909.86
529/SANCOR SALUD PLA	005865	10/25	21,127.43		21,127.43
709/CLINICA DELTA S.	005902	09/25	15,000.00		15,000.00
A) Total Facturas	---	---	514,210.84	0.00	514,210.84
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
124/OSPECON	005809	09/25 D	-1,451.83		-1,451.83
082/HOSPITAL ITALIAN	005845	10/25 D	-436.44		-436.44
C) Total Débitos	---	---	-1,888.27	0.00	-1,888.27
Total Facturado	---	---	512,322.57	0.00	512,322.57

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	25,616.13	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	25,616.13	
LEY BANCARIA 25413	2,723.80	
GESTION EXTERNA	5,123.23	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	65,579.29	0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)
Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :118448

Fecha:30/12/2025

Matrícula :015427/00

Hoja N° : 2

Prestador : **COPE GABRIELA**

N° Insc. I.B.:27-10979055 D.G.I.:27-10979055-4

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

446,743.28

Son \$ cuatrocientos cuarenta y seis mil setecientos cuarenta y tres con
28/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 118448

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMPANA	DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1			00118448	30/12/2025	512,322.57

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00118448	25,616.13

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	015427	27-10979055-4	COPEP GABRIELA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	VIAMONTE 520		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/12/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/12/2025

Prestador : 015427/00 COPES GABRIELA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-001124	01/07/2025	4201010	1		17,909.86	0.00	17,909.86
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005845	01/10/2025	4201010	1	CAVANA MARIO	22,267.24	0.00	22,267.24
124-OSPECON	0003-005828	01/06/2025	4201010	5		2,362.50	0.00	2,362.50
124-OSPECON	0003-005809	01/09/2025	4201010	4		70,820.96	0.00	70,820.96
134-SOCIEDAD ITALIANA	0003-005945	01/10/2025	4201010	11		126,577.00	0.00	126,577.00
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005947	01/10/2025	4201010	1		19,525.07	0.00	19,525.07
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005947	01/11/2025	4201010	1		19,974.15	0.00	19,974.15
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005948	01/10/2025	4201010	4		78,100.28	0.00	78,100.28
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005948	01/11/2025	4201010	3		59,922.45	0.00	59,922.45
338-OBRA SOCIAL UNION PER	0004-001125	01/07/2025	4201010	1		17,909.86	0.00	17,909.86
338-OBRA SOCIAL UNION PER	0003-005804	01/09/2025	4201010	3		32,235.53	0.00	32,235.53
338-OBRA SOCIAL UNION PER	0003-005870	01/10/2025	4201010	1		10,478.51	0.00	10,478.51
529-SANCOR SALUD PLAN S70	0003-005865	01/10/2025	4201010	1		21,127.43	0.00	21,127.43
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005902	01/09/2025	4201010	1		15,000.00	0.00	15,000.00
Total						514,210.84	0.00	514,210.84