



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**
CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :116267

Fecha:31/07/2025

Matrícula :052713/00

Hoja N° : 1

Prestador : **RODRIGUEZ MABEL**

N° Insc. I.B.:27-12611604 D.G.I.:27-12611604-2

PRESTACIONES

| OBRA SOCIAL | FACT. | F.P. | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|--------------------------|--------|-------|------------|--------|------------------|
| 223/OSDIPP | 001082 | 04/25 | 83,346.99 | | 83,346.99 |
| A) Total Facturas | --- | --- | 83,346.99 | 0.00 | 83,346.99 |
| B) Total Créditos | --- | --- | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| C) Total Débitos | --- | --- | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Total Facturado | --- | --- | 83,346.99 | 0.00 | 83,346.99 |

| DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES | DEBITO | CREDITO |
|--|-----------|---------|
| CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO | 4,167.35 | |
| RET.GASTOS ADMINISTRAT. | 4,167.35 | |
| LEY BANCARIA 25413 | 438.07 | |
| DSI | 4,500.00 | |
| GASTOS PAPELERIA | 2,000.00 | |
| D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES | 15,272.77 | 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

68,074.22

Son \$ sesenta y ocho mil setenta y cuatro con 22/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 116267

| AGENTE DE RETENCION | NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA | AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DATOS DE LA OPERACION | Nº LIQUIDACION | FECHA | IMPORTE |
|------------------------|---|---|----------------|------------|-----------|
| | 30-65576850-1 | | 00116267 | 31/07/2025 | 83,346.99 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | IMPORTE RETENIDO |
|-----------------------|-------|---------------------|------------------|
| | / / | 00116267 | 4,167.35 |

| CONTRIBUYENTE | MATRICULA | CUIT | APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL |
|---------------|----------------|---------------|----------------------------------|
| | 052713 | 27-12611604-2 | RODRIGUEZ MABEL |
| | DOMICILIO | | LOCALIDAD-PARTIDO |
| | 25 DE MAYO 917 | | CAMPANA |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/07/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/07/2025

Prestador : 052713/00 RODRIGUEZ MABEL

| Obra Social | FACT. | Fecha | N.N. | Cant | Afiliado | HONORARIOS | GASTOS | FACTURADO |
|-------------|-------------|------------|---------|------|----------|------------|--------|-----------|
| 223-OSDIPP | 0004-001082 | 01/04/2025 | 4201010 | 3 | | 83,346.99 | 0.00 | 83,346.99 |
| Total | | | | | | 83,346.99 | 0.00 | 83,346.99 |