



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

Liquidación N° :109357

Fecha:30/08/2024

Matrícula :053285/00

Hoja N° : 1

Prestador : **CARBALLADA SILVIA**

N° Insc. I.B.:27-12725738 D.G.I.:27-12725738-3

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
082/HOSPITAL ITALIAN	000879	05/24	126,873.00		126,873.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	126,873.00	0.00	126,873.00
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>Total Facturado</b>	---	---	126,873.00	0.00	<b>126,873.00</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	6,343.65	
LEY BANCARIA 25413	3,123.57	
RET.GASTOS ADM. ....	7,612.38	
DSI	4,000.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>23,079.60</b>	<b>0.00</b>

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**

**103,793.40**

Son \$ ciento tres mil setecientos noventa y tres con 40/Cien.

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/08/2024

Prestador : 053285/00 CARBALLADA SILVIA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	AMADEI EMMA 0388867 29/4	14,097.00	0.00	14,097.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	MOREYRA VICTOR 2794477 13/5	14,097.00	0.00	14,097.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	GOMEZ IRMA 279448 8/5	14,097.00	0.00	14,097.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	CHAMBOULEYRON OSVALDO 504199 8/	14,097.00	0.00	14,097.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	CHAMBOULEYRON OSVALDO 504199 20	14,097.00	0.00	14,097.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	AMADEI EMMA 08888867 7/5	14,097.00	0.00	14,097.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	SANTOS MARIA 37510 15/5	14,097.00	0.00	14,097.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	SANTOS 209628/0 22/5	14,097.00	0.00	14,097.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000879	01/05/2024	4201010	1	BLOIS SILVIA 2545192 13/5	14,097.00	0.00	14,097.00
Total						126,873.00	0.00	126,873.00