



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
163/COBERTURA INT.DE	004923	06/24	7,001.28		7,001.28
164/COBERT INT DE ME	004924	06/24	30,853.37	7,639.72	38,493.09
223/OSDIPP	000884	05/24	87,484.40		87,484.40
300/COBERT. INT DE M	004921	06/24	5,601.02		5,601.02
300/COBERT. INT DE M	004921	07/24	5,993.10		5,993.10
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	136,933.17	7,639.72	144,572.89
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
164/COBERT INT DE ME	004924	08/24	DEB -1,400.25		* 1 -1,400.25
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	-1,400.25	0.00	-1,400.25
<b>Total Facturado</b>	---	---	135,532.92	7,639.72	<b>143,172.64</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	2,863.45	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	6,776.65	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	7,158.63	
LEY BANCARIA 25413	737.65	
GESTION EXTERNA	1,431.73	
DSI	4,000.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	24,968.11	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.  
-----

Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :109361

Fecha:30/08/2024

Matrícula :053923/00

Hoja N° : 2

Prestador : **MASUELLI ALEJANDRO**

N° Insc. I.B.:20-16946523 D.G.I.:20-16946523-2

---

\* 1 DIF DE ARANCEL

**Neto a Pagar**

**118,204.53**

Son \$ ciento dieciocho mil doscientos cuatro con 53/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000097466

AGENTE DE RETENCION	NUMERO	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	014-90-0001-1 30-65576850-1	ASOC. PROF. DE LA SALUD C		00109361	30/08/2024	143,172.64

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	2,863.45

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	20-16946523-2	20-16946523-2	MASUELLI ALEJANDRO
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	CASTELLI 412		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO  
PRESIDENTE

30/08/2024

FECHA ASOC. DE PRÓF. DE LA SALUD

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

Prestador : 053923/00 MASUELLI ALEJANDRO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-004923	01/06/2024	4201010	1		7,001.28	0.00	7,001.28
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-004924	01/06/2024	1801040	1		3,620.70	1,555.56	5,176.26
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-004924	01/06/2024	1801610	1		1,444.16	4,332.48	5,776.64
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-004924	01/06/2024	2201010	1		583.89	1,751.68	2,335.57
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-004924	01/06/2024	4201010	3		25,204.62	0.00	25,204.62
223-OSDIPP	0004-000884	01/05/2024	4201010	5		87,484.40	0.00	87,484.40
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-004921	01/06/2024	4201010	1		5,601.02	0.00	5,601.02
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-004921	01/07/2024	4201010	1		5,993.10	0.00	5,993.10
Total						136,933.17	7,639.72	144,572.89