



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

Liquidación N° :104933

Fecha:05/04/2024

Matrícula :054088/00

Hoja N° : 1

Prestador : **OBLITAS RUIZ PABLO**

N° Insc. I.B.:20-18767097 D.G.I.:20-18767097-8

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
079/OSFATLYF	000780	11/23	4,500.00		4,500.00
079/OSFATLYF	000780	12/23	5,625.00		5,625.00
196/OMINT S.A.	000783	12/23	8,170.00		8,170.00
196/OMINT S.A.	000783	01/24	5,515.00		5,515.00
A) Total Facturas	---	---	23,810.00	0.00	23,810.00
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	23,810.00	0.00	23,810.00

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	476.20	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	1,190.50	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	1,190.50	
LEY BANCARIA 25413	125.72	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	2,982.92	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

20,827.08

Son \$ veinte mil ochocientos veintisiete con 8/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000096530

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		00104933	05/04/2024	23,810.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	476.20

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	20-18767097-8	20-18767097-8	OBLITAS RUIZ PABLO
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	CASTELLI 570		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO
PRESIDENTE

05/04/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 05/04/2024

Prestador : 054088/00 OBLITAS RUIZ PABLO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
079-OSFATLYF	0004-000780	01/11/2023	4201010	1		4,500.00	0.00	4,500.00
079-OSFATLYF	0004-000780	01/12/2023	4201010	1		5,625.00	0.00	5,625.00
196-OMINT S.A.	0004-000783	01/12/2023	4201010	1	LUGHI SONIA 4655725801010 19/12	4,085.00	0.00	4,085.00
196-OMINT S.A.	0004-000783	01/12/2023	4201010	1	AMOR CRISTINA 1136664800027 28/	4,085.00	0.00	4,085.00
196-OMINT S.A.	0004-000783	01/01/2024	4201010	1	SUAREZ CLAUDIA 4945334301019 09	5,515.00	0.00	5,515.00
Total						23,810.00	0.00	23,810.00