



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

Liquidación N° :114455

Fecha:30/04/2025

Matrícula :054404/00

Hoja N° : 1

Prestador : **JAUREGUIZAHAR LUIS MARIA**

N° Insc. I.B.:20-14210165 D.G.I.:20-14210165-4

### PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
071/O.S.D.E PERGAMIN	001063	03/25	142,309.00		142,309.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	142,309.00	0.00	142,309.00
<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>	---	---	142,309.00	0.00	<b>142,309.00</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	7,115.45	
LEY BANCARIA 25413	741.93	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM. ....	8,538.54	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>23,895.92</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**

**118,413.08**

Son \$ ciento dieciocho mil cuatrocientos trece con 8/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 114455

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			00114455	30/04/2025	142,309.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00114455	7,115.45

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	054404	20-14210165-4	JAUREGUIZHAR LUIS MARIA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	ARRIBEÑOS 4734		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/04/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/04/2025

Prestador : 054404/00 JAUREGUIZAHAR LUIS MARIA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-001063	05/03/2025	1420165	1	61511269104 LUZ MELINA HERNANDE	17,666.00	0.00	17,666.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-001063	05/03/2025	1420165	1	62111571004 ISABELLA GUADAGNONE	17,993.00	0.00	17,993.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-001063	05/03/2025	1420165	1	61263007105 RENZO ANDREINI	17,993.00	0.00	17,993.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-001063	05/03/2025	1420165	1	62735135104 AGUSTIN GASPAR PACH	17,993.00	0.00	17,993.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-001063	10/03/2025	1420165	1	62837453304 RENATA SALINAS	17,666.00	0.00	17,666.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-001063	31/03/2025	1420165	1	62059340602 TOBIAS MAGALLAN	17,666.00	0.00	17,666.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-001063	31/03/2025	1420165	1	62059340604 ALEX MAGALLAN	17,666.00	0.00	17,666.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-001063	31/03/2025	1420165	1	62760368705 ELUNEY GUEVARA	17,666.00	0.00	17,666.00
Total						142,309.00	0.00	142,309.00