



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA
CASTELLI 112 - TELEFAX: (03455) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :121821

Matrícula :054430/00

Prestador : **SCIARRETTA ROBERTO**

N° Insc. I.B.:20-12071702 D.G.I.:20-12071702-3

Fecha:31/07/2026

Hoja N° : 1

PRESTACIONES					
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094/OSMATA	006318	05/26	60,450.32		60,450.32
178/AUSTRAL SALUD	006344	06/26	27,336.40		27,336.40
180/SALUD PROFESION	006303	04/26	46,400.00		46,400.00
454/O.S.DEL PERSONA	006195	03/26	20,881.48		20,881.48
709/CLINICA DELTA S	006331	05/26	60,000.00		60,000.00
A) Total Facturas	---	---	215,068.20	0.00	215,068.20
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	215,068.20	0.00	215,068.20
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				10,753.41	
LEY BANCARIA 25413				2,310.50	
RET.GASTOS ADM.				17,205.46	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				36,769.37	0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)
SI COINCIDE FIN DE SEMANA O FERIADO PASA AL 1º DIA HABIL POSTERIOR.-

LOS DEBITOS SE CONTESTAN A PARTIR DEL 15 DE C/MES. Enviar reclamos al mail
contaduriaasocprof@gmail.com

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	178,298.83
Son \$ ciento setenta y ocho mil doscientos noventa y ocho con 83/Cien.	

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			00121821	31/07/2026	215,068.20
DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE			IMPORTE RETENIDO	
	/ /	00121821			10,753.41	
CONTRIBUYENTE	MATRICULA		CUIT		APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	
	054430		20-12071702-3		SCIARRETTA ROBERTO	
	DOMICILIO				LOCALIDAD-PARTIDO	
	ATE. BROWN 73				ZARATE	
OBSERVACIONES				DR. ROMANO PEDRO PRESIDENTE 31/07/2026 FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD		

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/07/2026
Prestador : 054430/00 SCJARRETTA ROBERTO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094-OSMATA	0003-006318	01/05/2026	4201010	2		60,450.32	0.00	60,450.32
178-AUSTRAL SALUD	0003-006344	01/06/2026	4201010	1	BUSSO DELFINA	27,336.40	0.00	27,336.40
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-006303	01/04/2026	4201010	2		46,400.00	0.00	46,400.00
454-O.S.DEL PERSONAL MARI	0003-006195	01/03/2026	4201010	1		20,881.48	0.00	20,881.48
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-006331	01/05/2026	4201010	3		60,000.00	0.00	60,000.00
Total						215,068.20	0.00	215,068.20