



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

Liquidación N° :119318

Fecha:03/02/2026

Matrícula :054710/00

Hoja N° : 1

Prestador : **BEHOCARAY MOIRA A.**

N° Insc. I.B.:27-20981026 D.G.I.:27-20981026-9

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
128/OSPESGYPE	005797	08/25	68,999.56		68,999.56
237/SWISS MEDICAL S	001154	11/25	310,420.26		310,420.26
709/CLINICA DELTA S	005964	11/25	15,000.00		15,000.00
A) Total Facturas	---	---	394,419.82	0.00	394,419.82
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
237/SWISS MEDICAL S	001154	12/25 D	-21,802.00		* 1 -21,802.00
C) Total Débitos	---	---	-21,802.00	0.00	-21,802.00
Total Facturado	---	---	372,617.82	0.00	372,617.82

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	18,630.89	
CUOTA SOCIO ...	11,178.53	
LEY BANCARIA 25413	2,044.85	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	33,854.27	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.

* 1 COSEGUROS

Neto a Pagar

338,763.55

Son \$ trescientos treinta y ocho mil setecientos sesenta y tres con 55/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 119318

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			00119318	03/02/2026	372,617.82

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00119318	18,630.89

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	054710	27-20981026-9	BEHOCARAY MOIRA A.
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	CORRIENTES 116		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

03/02/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 03/02/2026

Prestador : 054710/00 BEHOCARAY MOIRA A.

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
128-OSPESGYPE	0003-005797	01/08/2025	4201010	2		68,999.56	0.00	68,999.56
237-SWISS MEDICAL S.A.	0004-001154	01/11/2025	4201010	18		310,420.26	0.00	310,420.26
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005964	01/11/2025	4201010	1		15,000.00	0.00	15,000.00
Total						394,419.82	0.00	394,419.82