



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

Liquidación N° :112907

Fecha:12/02/2025

Matrícula :055204/00

Hoja N° : 1

Prestador : **PALACIOS MARIANO MARTIN**

N° Insc. I.B.:20-22401632 D.G.I.:20-22401632-9

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144/GALENO ARGENTINA	000977	11/24	14,297.93		14,297.93
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	14,297.93	0.00	14,297.93
<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>	---	---	14,297.93	0.00	<b>14,297.93</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	714.90	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	714.90	
LEY BANCARIA 25413	65.21	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>3,495.01</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**

**10,802.92**

Son \$ diez mil ochocientos dos con 92/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 112907

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		00112907	12/02/2025	14,297.93

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00112907	714.90

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	055204	20-22401632-9	PALACIOS MARIANO MARTIN
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	RUTA 9 885		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

12/02/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 12/02/2025

Prestador : 055204/00 PALACIOS MARIANO MARTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000977	01/11/2024	4250250	1	CABRERA UMA	14,297.93	0.00	14,297.93
Total						14,297.93	0.00	14,297.93