



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :113536

Fecha:31/03/2025

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
124/OSPECON	005219	12/24	15,000.00		15,000.00
163/COBERTURA INT.DE	005343	01/25	13,000.00		13,000.00
164/COBERT INT DE ME	005344	12/24	58,348.15		58,348.15
223/OSDIPP	001034	02/25	25,500.00		25,500.00
300/COBERT. INT DE M	005342	12/24	7,548.13		7,548.13
300/COBERT. INT DE M	005342	02/25	11,000.00		11,000.00
A) Total Facturas	---	---	130,396.28	0.00	130,396.28
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
124/OSPECON	005219	12/24 D	-300.00		-300.00
300/COBERT. INT DE M	005342	03/25 D	-7,548.13		* 1 -7,548.13
164/COBERT INT DE ME	005344	02/25 D	-11,669.63		* 2 -11,669.63
164/COBERT INT DE ME	005344	02/25 D	-11,669.63		* 3 -11,669.63
C) Total Débitos	---	---	-31,187.39	0.00	-31,187.39
Total Facturado	---	---	99,208.89	0.00	99,208.89

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	1,984.18	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	4,960.44	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	4,960.44	
LEY BANCARIA 25413	491.07	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	3,459.32	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	22,355.45	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

Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :113536

Fecha:31/03/2025

Matrícula :055204/00

Hoja N° : 2

Prestador : **PALACIOS MARIANO MARTIN**

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

FECHA DE ENTREGA DE LIQUIDACION: LUNES A JUEVES 14.00 HS A 16.30 HS.
VIERNES 13.30 HS A 15.30 HS.

- * 1 PTE. AREVALO KIARA AF. CON COBERTURA PLAN CIM DEBE PRESENTAR BONO DE CONSULTA
- * 2 AF PLAN CIMO SOLO COBERTURA POR GUARDIA
- * 3 AF PLAN CIMO SOLO ATENCION POR GUARDIA

Neto a Pagar

76,853.44

Son \$ setenta y seis mil ochocientos cincuenta y tres con 44/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098961

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		00113536	31/03/2025	99,208.89

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	1,984.18

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	20-22401632-9	20-22401632-9	PALACIOS MARIANO MARTIN
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	RUTA 9 885		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/03/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 113536

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			00113536	31/03/2025	99,208.89

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00113536	4,960.44

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

31/03/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

CERTIFICADO DE RETENCION DE IMPUESTO A LAS GANACIAS R.G. 2784

AGENTE DE RETENCION

Numero Razon Social Domicilio
30-65576850-1 ASOC. PROF. SALUD DE CAMPANA Castelli 112 Campana (2804)

Declaracion Jurada en la que se informara la retencion : 1er Cuatrim de 2025

CONTRIBUYENTE

Numero Apellido y Nombres Domicilio
20-22401632-9 PALACIOS MARIANO M RUTA 9 Nro 885 ZARATE 2800

Número de Liquidación: 113536

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO: 99,208.89 IMP RETENIDO: 3,459.32

31/03/2025

Lugar y Fecha

DR. ROSALES BERNARDO
Presidente

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/03/2025

Prestador : 055204/00 PALACIOS MARIANO MARTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
124-OSPECON	0003-005219	01/12/2024	4201010	1		15,000.00	0.00	15,000.00
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005343	01/01/2025	4201010	1		13,000.00	0.00	13,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005344	01/12/2024	4201010	5		58,348.15	0.00	58,348.15
223-OSDIPP	0004-001034	01/02/2025	4201010	1		25,500.00	0.00	25,500.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005342	01/12/2024	4201010	1		7,548.13	0.00	7,548.13
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005342	01/02/2025	4201010	1		11,000.00	0.00	11,000.00
Total						130,396.28	0.00	130,396.28