



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
085/MEDICUS	000986	10/24	14,798.78		14,798.78
097/O.S.P.E.D. Y C.	005095	09/24	21,275.84		21,275.84
163/COBERTURA INT.DE	005195	12/24	22,000.00		22,000.00
164/COBERT INT DE ME	005196	12/24	11,385.00		11,385.00
196/OMINT S.A.	000974	10/24	18,000.00		18,000.00
204/GALENO ARGENTINA	005151	11/24	14,297.93		14,297.93
223/OSDIPP	000978	10/24	21,875.21		21,875.21
545/VISITAR SRL	005176	10/24	9,827.43		9,827.43
A) Total Facturas	---	---	133,460.19	0.00	133,460.19
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
097/O.S.P.E.D. Y C.	005095	09/24 D	-425.52		-425.52
545/VISITAR SRL	005176	10/24 D	-189.67		-189.67
C) Total Débitos	---	---	-615.19	0.00	-615.19
Total Facturado	---	---	132,845.00	0.00	132,845.00

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	6,642.25	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	6,642.25	
LEY BANCARIA 25413	1,196.44	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	20,980.94	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.

Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :112163

Fecha:31/01/2025

Matrícula :055289/00

Hoja N° : 2

Prestador : **CODEGA CRISTHIAN**

N° Insc. I.B.:20-21164418 D.G.I.:20-21164418-5

Neto a Pagar

111,864.06

Son \$ ciento once mil ochocientos sesenta y cuatro con 6/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 112163

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			00112163	31/01/2025	132,845.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00112163	6,642.25

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	055289	20-21164418-5	CODEGA CRISTHIAN
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	BROWN 426		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/01/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/01/2025

Prestador : 055289/00 CODEGA CRISTHIAN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
085-MEDICUS	0004-000986	01/10/2024	4201010	1		14,798.78	0.00	14,798.78
097-O.S.P.E.D. Y C.	0003-005095	01/09/2024	4250140	2		21,275.84	0.00	21,275.84
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005195	01/12/2024	4201010	2		22,000.00	0.00	22,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005196	01/12/2024	4201010	1		11,385.00	0.00	11,385.00
196-OMINT S.A.	0004-000974	01/10/2024	4201010	1	BLONSKY TOMAS 4828507603017 16/	18,000.00	0.00	18,000.00
204-GALENO ARGENTINA S.A.	0003-005151	01/11/2024	4250250	1		14,297.93	0.00	14,297.93
223-OSDIPP	0004-000978	01/10/2024	4201010	1		21,875.21	0.00	21,875.21
545-VISITAR SRL	0003-005176	01/10/2024	4201010	1		9,827.43	0.00	9,827.43
Total						133,460.19	0.00	133,460.19