



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

Liquidación N° :115018

Fecha:16/05/2025

Matrícula :055289/00

Hoja N° : 1

Prestador : **CODEGA CRISTHIAN**

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

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144/GALENO ARGENTINA	001030	02/25	90,000.00		90,000.00
204/GALENO ARGENTINA	005319	02/25	18,000.00		18,000.00
224/GALENO ARGENTINA	001031	02/25	18,000.00		18,000.00
A) Total Facturas	---	---	126,000.00	0.00	126,000.00
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	126,000.00	0.00	126,000.00

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	6,300.00	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	6,300.00	
LEY BANCARIA 25413	668.40	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	15,268.40	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.

Neto a Pagar 110,731.60

Son \$ ciento diez mil setecientos treinta y uno con 60/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115018

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			00115018	16/05/2025	126,000.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115018	6,300.00

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

16/05/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 16/05/2025

Prestador : 055289/00 CODEGA CRISTHIAN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001030	01/02/2025	4250250	1	ALONSO FRANCO	18,000.00	0.00	18,000.00
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001030	01/02/2025	4250250	2	DELLA SALA FRNCISCO	36,000.00	0.00	36,000.00
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001030	01/02/2025	4250250	1	FORNARINI CINTIA	18,000.00	0.00	18,000.00
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001030	01/02/2025	4250250	1	GONZALEZ MARIA	18,000.00	0.00	18,000.00
204-GALENO ARGENTINA S.A.	0003-005319	01/02/2025	4250250	1		18,000.00	0.00	18,000.00
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001031	01/02/2025	4250250	1		18,000.00	0.00	18,000.00
Total						126,000.00	0.00	126,000.00