



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
073/ASOC.DEL PERS.S	006105	02/26	31,599.58		31,599.58
163/COBERTURA INT.D	006249	03/26	22,090.72		22,090.72
163/COBERTURA INT.D	006249	04/26	18,834.15	49,313.59	68,147.74
223/OSDIPP	001204	02/26	33,200.25		33,200.25
428/ASOCIACION MUTU	006196	02/26	27,825.60		27,825.60
428/ASOCIACION MUTU	006196	03/26	28,521.24		28,521.24
431/SCIS	006013	11/25	19,388.27		19,388.27
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	181,459.81	49,313.59	230,773.40
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
073/ASOC.DEL PERS.S	006105	02/26 D	-628.83		-628.83
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	-628.83	0.00	-628.83
<b>Total Facturado</b>	---	---	180,830.98	49,313.59	<b>230,144.57</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES

	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	9,041.55	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	11,507.23	
LEY BANCARIA 25413	1,245.57	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	28,294.35	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  
contaduriaasocprof@gmail.com

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**

**201,850.22**

Son \$ doscientos un mil ochocientos cincuenta con 22/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 120986

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			00120986	29/05/2026	180,830.98

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00120986	9,041.55

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

29/05/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 29/05/2026

Prestador : 055289/00 CODEGA CRISTHIAN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
073-ASOC.DEL PERS.SUP.DE	0003-006105	01/02/2026	4201010	1		31,599.58	0.00	31,599.58
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006249	01/03/2026	4201010	1		22,090.72	0.00	22,090.72
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006249	01/04/2026	1301040	1		2,830.00	0.00	2,830.00
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006249	01/04/2026	1301040	1		0.00	3,513.11	3,513.11
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006249	01/04/2026	1302040	1		16,004.15	45,800.48	61,804.63
223-OSDIPP	0004-001204	01/02/2026	4201010	1		33,200.25	0.00	33,200.25
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-006196	01/02/2026	4201010	1		27,825.60	0.00	27,825.60
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-006196	01/03/2026	4201010	1		28,521.24	0.00	28,521.24
431-SCIS	0003-006013	01/11/2025	4201010	1		19,388.27	0.00	19,388.27
Total						181,459.81	49,313.59	230,773.40