



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA
CASTELLI 112 - TELEFAX: (03499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :121830

Matrícula :055289/00

Prestador : **CODEGA CRISTHIAN**

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

Fecha:31/07/2026

Hoja N° : 1

PRESTACIONES					
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144/GALENO ARGENTIN	001227	04/26	24,480.37		24,480.37
163/COBERTURA INT.D	006360	05/26	46,689.84		46,689.84
163/COBERTURA INT.D	006360	06/26	23,811.82		23,811.82
223/OSDIPP	001224	05/26	34,030.26		34,030.26
A) Total Facturas	---	---	129,012.29	0.00	129,012.29
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	129,012.29	0.00	129,012.29
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				6,450.61	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.				6,450.61	
LEY BANCARIA 25413				684.67	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				20,085.89	0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)
SI COINCIDE FIN DE SEMANA O FERIADO PASA AL 1º 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	108,926.40
Son \$ ciento ocho mil novecientos veintiseis con 40/Cien.	

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			00121830	31/07/2026	129,012.29

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00121830	6,450.61

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

31/07/2026
FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/07/2026
Prestador : 055289/00 CODEGA CRISTHIAN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001227	01/04/2026	4250250	1	LOPEZ CLARA	24,480.37	0.00	24,480.37
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006360	01/05/2026	4201010	2		46,689.84	0.00	46,689.84
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006360	01/06/2026	4201010	1		23,811.82	0.00	23,811.82
223-OSDIPP	0004-001224	01/05/2026	4201010	1		34,030.26	0.00	34,030.26
Total						129,012.29	0.00	129,012.29