



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

Liquidación N° :105210

Fecha:30/04/2024

Matrícula :055671/00

Hoja N° : 1

Prestador : **BERNATZKY MARIA CECILIA**

N° Insc. I.B.:27-21499085 D.G.I.:27-21499085-2

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
163/COBERTURA INT.DE	004680	03/24	10,000.00		10,000.00
164/COBERT INT DE ME	004681	03/24	12,000.00		12,000.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	22,000.00	0.00	22,000.00
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>Total Facturado</b>	---	---	22,000.00	0.00	<b>22,000.00</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	385.00	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	1,100.00	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	1,100.00	
LEY BANCARIA 25413	116.49	
DSI	3,500.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	6,201.49	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**

**15,798.51**

Son \$ quince mil setecientos noventa y ocho con 51/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000096610

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		00105210	30/04/2024	22,000.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	385.00

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-21499085-2	27-21499085-2	BERNATZKY MARIA CECILIA

  

	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	25 DE MAYO 917		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO  
PRESIDENTE

30/04/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/04/2024

Prestador : 055671/00 BERNATZKY MARIA CECILIA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-004680	01/03/2024	4201010	2		10,000.00	0.00	10,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-004681	01/03/2024	4201010	2		12,000.00	0.00	12,000.00
Total						22,000.00	0.00	22,000.00