



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :103834

Fecha:31/01/2024

Matrícula :056055/00

Hoja N° : 1

Prestador : **MARTINEZ BARREIRO ANA MARISA**

N° Insc. I.B.:27-24301376 D.G.I.:27-24301376-9

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094/OSMATA	004471	11/23	19,392.46		19,392.46
A) Total Facturas	---	---	19,392.46	0.00	19,392.46
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	19,392.46	0.00	19,392.46

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	339.37	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	969.62	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	969.62	
LEY BANCARIA 25413	484.50	
GESTION EXTERNA	193.92	
DSI	1,162.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	4,119.03	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

15,273.43

Son \$ quince mil doscientos setenta y tres con 43/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000096033

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		00103834	31/01/2024	19,392.46

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	339.37

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-24301376-9	27-24301376-9	MARTINEZ BARREIRO ANA MARISA
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	RAWSON 180		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO
PRESIDENTE

31/01/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/01/2024

Prestador : 056055/00 MARTINEZ BARREIRO ANA MARISA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094-OSMATA	0003-004471	01/11/2023	2001520	1	MEDINA EMILIANO	8,930.74	0.00	8,930.74
094-OSMATA	0003-004471	01/11/2023	2001780	1	MEDINA EMILIANO	10,461.72	0.00	10,461.72
Total						19,392.46	0.00	19,392.46