



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :115605

Fecha:30/06/2025

Matrícula :056072/00

Hoja N° : 1

Prestador : **CASTRO RAMIRO MARTIN**

N° Insc. I.B.:20-25355497 D.G.I.:20-25355497-6

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACIO	001072	03/25	12,714.23	1,639.00	14,353.23
034/O.SOC.PAT.CABOTA	005453	04/25	13,611.67	7,829.04	21,440.71
038/O.S.UNION PERSON	001070	03/25	4,929.42	21,126.08	26,055.50
082/HOSPITAL ITALIAN	005442	04/25	16,952.35	3,714.80	20,667.15
094/OSMATA	005478	04/25	37,739.11	92,439.06	130,178.17
097/O.S.P.E.D. Y C.	005399	02/25	13,335.52	23,252.20	36,587.72
110/LUIS PASTEUR	005460	03/25	29,198.90	125,138.17	154,337.07
124/OSPECON	005396	02/25	100,524.30	250,818.51	351,342.81
124/OSPECON	005396	03/25	11,025.00		11,025.00
134/SOCIEDAD ITALIAN	005544	04/25	7,000.00		7,000.00
162/OBRA SOCIAL DEL	005473	03/25	14,552.65	62,368.51	76,921.16
163/COBERTURA INT.DE	005512	04/25	13,475.00	3,750.00	17,225.00
164/COBERT INT DE ME	005510	04/25	37,100.00	51,000.00	88,100.00
165/OSPATCA	005471	03/25	16,131.35		16,131.35
180/SALUD PROFESIONA	005459	03/25	11,919.04		11,919.04
196/OMINT S.A.	001064	03/25	7,415.80	31,782.00	39,197.80
300/COBERT. INT DE M	005511	04/25	46,653.56	82,943.83	129,597.39
300/COBERT. INT DE M	005511	05/25	15,228.50	26,265.00	41,493.50
338/OBRA SOCIAL UNIO	005469	03/25	4,190.01	17,957.18	22,147.19
454/O.S.DEL PERSONAL	005556	05/25	9,450.00		9,450.00
546/ISALUD	005472	03/25	18,624.36	79,818.72	98,443.08
709/CLINICA DELTA S.	005497	04/25	34,794.83	32,120.71	66,915.54
A) Total Facturas	---	---	476,565.60	913,962.81	1,390,528.41
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
097/O.S.P.E.D. Y C.	005399	02/25 D	-266.71 D	-465.04	-731.75
124/OSPECON	005396	02/25 D	-2,230.98 D	-5,016.37	-7,247.35
162/OBRA SOCIAL DEL	005473	03/25 D	-247.39 D	-1,060.26	-1,307.65
165/OSPATCA	005471	05/25 D	-2,800.00		* 1 -2,800.00
110/LUIS PASTEUR	005460	03/25 D	-572.30 D	-2,452.71	-3,025.01
300/COBERT. INT DE M	005511	06/25 D	-10,785.76		* 2 -10,785.76
300/COBERT. INT DE M	005511	06/25 D	-609.00		* 3 -609.00
C) Total Débitos	---	---	-17,512.14	-8,994.38	-26,506.52
Total Facturado	---	---	459,053.46	904,968.43	1,364,021.89
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :115605

Fecha:30/06/2025

Matrícula :056072/00

Hoja N° : 2

Prestador : **CASTRO RAMIRO MARTIN**

N° Insc. I.B.:20-25355497 D.G.I.:20-25355497-6

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	22,952.67	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	68,201.09	
LEY BANCARIA 25413	11,909.84	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	109,563.60	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.

- * 1 COSEGURO PTE. BLANCO OSCAR
- * 2 PTE. ANNECHINI CATALINA CORRESPONDE DOPPLER DE CAROTIDAS
- * 3 DIF DE ARANCEL

Neto a Pagar

1,254,458.29

Son \$ un millon doscientos cincuenta y cuatro mil cuatrocientos cincuenta y ocho con 29/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115605

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		00115605	30/06/2025	459,053.46

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115605	22,952.67

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	056072	20-25355497-6	CASTRO RAMIRO MARTIN
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	JUREMENTO 2618 4 B		CABA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/06/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/06/2025

Prestador : 056072/00 CASTRO RAMIRO MARTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001072	01/03/2025	1701010	1		3,219.45	1,639.00	4,858.45
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001072	01/03/2025	4250160	1		14,943.74	0.00	14,943.74
034-O.SOC.PAT.CABOTAJE RI	0003-005453	01/04/2025	1701010	1	VILLALBA GUILLERMO 0140924700 5	2,609.68	7,829.04	10,438.72
034-O.SOC.PAT.CABOTAJE RI	0003-005453	01/04/2025	4201010	1	VILLALBA GUILLERMO 0140924700 5	16,835.57	0.00	16,835.57
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-001070	01/03/2025	1801440	1		7,042.03	21,126.08	28,168.11
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005442	01/04/2025	1701010	1	BLOIS SILVIA 2545192 31/3/25	5,520.45	3,714.80	9,235.25
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005442	01/04/2025	4201010	1	BLOIS SILVIA 2545192 31/3/25	18,697.20	0.00	18,697.20
094-OSMATA	0003-005478	01/04/2025	1701010	1	AIRALA ANDRES F	2,192.47	6,577.41	8,769.88
094-OSMATA	0003-005478	01/04/2025	1803010	1	BERG CLAUDIA M	9,540.18	28,620.55	38,160.73
094-OSMATA	0003-005478	01/04/2025	1803010	1	GIOVANNETTI JUAN C	9,540.18	28,620.55	38,160.73
094-OSMATA	0003-005478	01/04/2025	1803010	1	GIMENEZ GUSTAVO J	9,540.18	28,620.55	38,160.73
094-OSMATA	0003-005478	01/04/2025	4201010	1	AIRALA ANDRES	23,100.00	0.00	23,100.00
097-O.S.P.E.D. Y C.	0003-005399	01/02/2025	1850110	1	CISNEROS CELESTE 3447923901 14/	5,250.74	23,252.20	28,502.94
097-O.S.P.E.D. Y C.	0003-005399	01/02/2025	4250140	1	POLLEE OSVALDO 1298196800 10/02	13,800.00	0.00	13,800.00
110-LUIS PASTEUR	0003-005460	01/03/2025	1701010	1		2,345.59	7,036.77	9,382.36
110-LUIS PASTEUR	0003-005460	01/03/2025	1850120	1		19,683.56	59,050.70	78,734.26
110-LUIS PASTEUR	0003-005460	01/03/2025	1850120	1		19,683.56	59,050.70	78,734.26
124-OSPECON	0003-005396	01/02/2025	1701010	3		5,385.63	16,156.95	21,542.58
124-OSPECON	0003-005396	01/02/2025	1801691	2		22,348.72	67,046.16	89,394.88
124-OSPECON	0003-005396	01/02/2025	1803010	5		55,871.80	167,615.40	223,487.20
124-OSPECON	0003-005396	01/02/2025	4201010	4		60,000.00	0.00	60,000.00
124-OSPECON	0003-005396	01/03/2025	4201010	1		15,750.00	0.00	15,750.00
134-SOCIEDAD ITALIANA	0003-005544	01/04/2025	4201010	1		10,000.00	0.00	10,000.00
162-OBRA SOCIAL DEL PERSO	0003-005473	01/03/2025	1803010	1		20,789.50	62,368.51	83,158.01
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005512	01/04/2025	1701010	1		1,250.00	3,750.00	5,000.00
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005512	01/04/2025	4201010	1		18,000.00	0.00	18,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005510	01/04/2025	1701010	2		2,500.00	7,500.00	10,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005510	01/04/2025	1803010	2		14,500.00	43,500.00	58,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005510	01/04/2025	4201010	2		36,000.00	0.00	36,000.00
165-OSPATCA	0003-005471	01/03/2025	4201010	1		23,044.78	0.00	23,044.78
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005459	01/03/2025	4201010	1		17,027.20	0.00	17,027.20
196-OMINT S.A.	0004-001064	01/03/2025	1803010	1	BARRETO MARIELA 1817841803014 1	10,594.00	31,782.00	42,376.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005511	01/04/2025	1701010	2		2,500.00	7,500.00	10,000.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005511	01/04/2025	1801690	1		3,397.94	10,193.83	13,591.77
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005511	01/04/2025	1803010	3		21,750.00	65,250.00	87,000.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005511	01/04/2025	4201010	3		39,000.00	0.00	39,000.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005511	01/05/2025	1701010	1		1,287.50	3,862.50	5,150.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005511	01/05/2025	1803010	1		7,467.50	22,402.50	29,870.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005511	01/05/2025	4201010	1		13,000.00	0.00	13,000.00
338-OBRA SOCIAL UNION PER	0003-005469	01/03/2025	1803010	1		5,985.73	17,957.18	23,942.91
454-O.S.DEL PERSONAL MARI	0003-005556	01/05/2025	4201010	1		13,500.00	0.00	13,500.00
546-ISALUD	0003-005472	01/03/2025	1701010	1		3,182.23	9,546.70	12,728.93
546-ISALUD	0003-005472	01/03/2025	1803010	1		23,424.00	70,272.02	93,696.02
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005497	01/04/2025	1803010	1		10,706.90	32,120.71	42,827.61

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/06/2025

Prestador : 056072/00 CASTRO RAMIRO MARTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005497	01/04/2025	4201010	3		39,000.00	0.00	39,000.00
Total						680,808.01	913,962.81	1,594,770.82