



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

Liquidación N° :121224

Fecha:03/06/2026

Matrícula :057223/00

Hoja N° : 1

Prestador : **BERTINETTI LUCRECIA MARIA**

N° Insc. I.B.:27-25828798 D.G.I.:27-25828798-9

### PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
082/HOSPITAL ITALIA	001210	04/26	25,832.37		25,832.37
134/SOCIEDAD ITALIA	006267	03/26	13,131.00		13,131.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	38,963.37	0.00	38,963.37
<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>	---	---	38,963.37	0.00	<b>38,963.37</b>
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				1,948.17	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....				1,948.17	
LEY BANCARIA 25413				196.06	
GESTION EXTERNA				389.63	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>				6,482.03	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  
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**

**32,481.34**

Son \$ treinta y dos mil cuatrocientos ochenta y uno con 34/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 121224

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			00121224	03/06/2026	38,963.37

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00121224	1,948.17

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	057223	27-25828798-9	BERTINETTI LUCRECIA MARIA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	SARMIENTO 1868		CORONDA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

03/06/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 03/06/2026

Prestador : 057223/00 BERTINETTI LUCRECIA MARIA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-001210	01/04/2026	4201010	1	GIRARDI VILMA	25,832.37	0.00	25,832.37
134-SOCIEDAD ITALIANA	0003-006267	01/03/2026	4201010	1		13,131.00	0.00	13,131.00
Total						38,963.37	0.00	38,963.37