



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

Liquidación N° :105906

Fecha:05/06/2024

Matrícula :058187/00

Hoja N° : 1

Prestador : **LOPRESTI DAMIAN**

N° Insc. I.B.:20-30994026 D.G.I.:20-30994026-2

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
082/HOSPITAL ITALIAN	000824	02/24	23,750.00		23,750.00
196/OMINT S.A.	000825	03/24	83,837.10	274.90	84,112.00
A) Total Facturas	---	---	107,587.10	274.90	107,862.00
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	107,587.10	274.90	107,862.00

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	3,235.86	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	5,379.35	
LEY BANCARIA 25413	549.58	
OTROS BANCOS	100.00	
RET.GASTOS ADM.	7,550.34	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	16,815.13	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

91,046.87

Son \$ noventa y un mil cuarenta y seis con 87/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000096928

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		00105906	05/06/2024	107,862.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	3,235.86

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	20-30994026-2	20-30994026-2	LOPRESTI DAMIAN
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	BELGRANO 252 1		ESCOBAR

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO
PRESIDENTE

05/06/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 05/06/2024

Prestador : 058187/00 LOPRESTI DAMIAN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000824	01/02/2024	4201012	1	ALVAREZ ORIANA 492197 21/2	11,875.00	0.00	11,875.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-000824	01/02/2024	4201012	1	ALVAREZ ORIANA 492197 28/2	11,875.00	0.00	11,875.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	3001190	1	OJEDA DANIEL 4740406600012 01/0	1,880.55	137.45	2,018.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	3001190	1	LOPEZ FERNANDO 1982862300024 01	1,880.55	137.45	2,018.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	OJEDA DANIEL 4740406600012 01/0	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	LOPEZ FERNANDO 1982862300024 01	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	AGOENA SABRINA 1974800301017 29	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	LEDESMA JUAN 1970986400011 21/0	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	ASENCION ANALIA 1970986401019 2	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	LEDESMA YAMILA 1970986404013 21	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	AVILA CONSTANZA 1974800202015 2	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	HORNOS SOLANA 1832879902026 29/	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	ZELAYA MARIA 1832879900020 29/0	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	BRITO RODRIGO 1956395601026 28/	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	VALENZUELA NAHUEL 1798773600026	6,673.00	0.00	6,673.00
196-OMINT S.A.	0004-000825	01/03/2024	4201010	1	SANDOVAL LEONOR 181833190191 21	6,673.00	0.00	6,673.00
Total						107,587.10	274.90	107,862.00