



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA
CASTELLI 112 - TELEFAX: (03499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :122284

Fecha:31/08/2026

Matrícula :058676/00

Hoja N° : 1

Prestador : **ALVAREZ FRANCISCO JAVIER**

N° Insc. I.B.:20-31091106 D.G.I.:20-31091106-3

PRESTACIONES					
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACI	001225	05/26	48,911.00		48,911.00
082/HOSPITAL ITALIA	006340	05/26	30,623.50		30,623.50
085/MEDICUS	001237	06/26	26,932.68		26,932.68
196/OMINT S.A.	001231	06/26	603,253.00		603,253.00
A) Total Facturas	---	---	709,720.18	0.00	709,720.18
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	709,720.18	0.00	709,720.18
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				35,486.01	
LEY BANCARIA 25413				16,751.31	
OTROS BANCOS				1,000.00	
RET.GASTOS ADM.				56,777.61	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				116,514.93	0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)
SI COINCIDE FIN DE SEMANA O FERIADO PASA AL 1º 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	593,205.25
Son \$ quinientos noventa y tres mil doscientos cinco con 25/Cien.	

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA 30-65576850-1	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION 00122284	FECHA 31/08/2026	IMPORTE 709,720.18
DATOS DEL DEPOSITO	FECHA / /	NRO. DE COMPROBANTE 00122284		IMPORTE RETENIDO 35,486.01		
CONTRIBUYENTE	MATRICULA 058676 DOMICILIO Gerónimo Salguero 2270 1	CUIT 20-31091106-3		APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL ALVAREZ FRANCISCO JAVIER LOCALIDAD-PARTIDO CABA		
OBSERVACIONES				DR. ROMANO PEDRO PRESIDENTE 31/08/2026 FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD		

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/08/2026
Prestador : 058676/00 ALVAREZ FRANCISCO JAVIER

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001225	01/05/2026	4250160	2		48,911.00	0.00	48,911.00
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-006340	01/05/2026	4201012	1	BURMAN MARTHA	30,623.50	0.00	30,623.50
085-MEDICUS	0004-001237	01/06/2026	4201010	1		26,932.68	0.00	26,932.68
196-OMINT S.A.	0004-001231	01/06/2026	0280060	1	HEBE FLORA	603,253.00	0.00	603,253.00
Total						709,720.18	0.00	709,720.18