



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

Liquidación N° :115637

Fecha:30/06/2025

Matrícula :058964/00

Hoja N° : 1

Prestador : **BOGADO MARIA PAZ**

N° Insc. I.B.:27-29557092 D.G.I.:27-29557092-5

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094/OSMATA	005478	02/25	46,855.40		46,855.40
169/PREVENCION SALUD	001071	04/25	46,368.30		46,368.30
428/ASOCIACION MUTUA	005500	03/25	51,739.20		51,739.20
A) Total Facturas	---	---	144,962.90	0.00	144,962.90
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	144,962.90	0.00	144,962.90

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	7,248.15	
LEY BANCARIA 25413	1,668.37	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM.	11,597.03	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	28,013.55	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

116,949.35

Son \$ ciento dieciseis mil novecientos cuarenta y nueve con 35/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115637

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		00115637	30/06/2025	144,962.90

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115637	7,248.15

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	058964	27-29557092-5	BOGADO MARIA PAZ
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	justa lima 1101		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/06/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

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

Prestador : 058964/00 BOGADO MARIA PAZ

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094-OSMATA	0003-005478	01/02/2025	1105030	1	SANTA CRUZ	46,855.40	0.00	46,855.40
169-PREVENION SALUD S.A.	0004-001071	01/04/2025	1102130	1	TORRES SILVINA	46,368.30	0.00	46,368.30
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005500	01/03/2025	1104030	1	AGUILAR VICTORIA	51,739.20	0.00	51,739.20
Total						144,962.90	0.00	144,962.90