



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

Liquidación N° :111758  
Matrícula :059130/00  
Prestador : **RAMIREZ LUCAS**  
N° Insc. I.B.:20-29142145 D.G.I.:20-29142145-9

Fecha:30/12/2024  
Hoja N° : 1

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACION	000959	09/24	51,205.16		51,205.16
110/LUIS PASTEUR	000963	09/24	16,890.00		16,890.00
196/OMINT S.A.	000952	09/24	49,808.60		49,808.60
428/ASOCIACION MUTUA	005101	09/24	73,019.12		73,019.12
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	190,922.88	0.00	190,922.88
<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>	---	---	190,922.88	0.00	<b>190,922.88</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	9,546.14	
LEY BANCARIA 25413	2,293.87	
RET.GASTOS ADM. ....	15,273.83	
DSI	4,000.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	33,113.84	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 157,809.04**

Son \$ ciento cincuenta y siete mil ochocientos nueve con 4/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 111758

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			00111758	30/12/2024	190,922.88

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00111758	9,546.14

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	059130	20-29142145-9	RAMIREZ LUCAS
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	SARMIENTO 154		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/12/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/12/2024

Prestador : 059130/00 RAMIREZ LUCAS

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000959	01/09/2024	4250160	4		51,205.16	0.00	51,205.16
110-LUIS PASTEUR	0004-000963	01/09/2024	4201010	1		16,890.00	0.00	16,890.00
196-OMINT S.A.	0004-000952	01/09/2024	4201010	1	IBARRA MARTINA 1979914700020 10	9,961.72	0.00	9,961.72
196-OMINT S.A.	0004-000952	01/09/2024	4201010	1	MEDRANO MARIANO 4917404800020 1	9,961.72	0.00	9,961.72
196-OMINT S.A.	0004-000952	01/09/2024	4201010	1	ALVAREZ SANDRA 1978038601015 18	9,961.72	0.00	9,961.72
196-OMINT S.A.	0004-000952	01/09/2024	4201010	1	NAVARRO JUAN 1963086200019 11/0	9,961.72	0.00	9,961.72
196-OMINT S.A.	0004-000952	01/09/2024	4201010	1	ROSALES STELLA 4874936001027 18	9,961.72	0.00	9,961.72
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/09/2024	4201010	4		73,019.12	0.00	73,019.12
Total						190,922.88	0.00	190,922.88