



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
038/O.S.UNION PERSON	001070	03/25	33,129.60		33,129.60
038/O.S.UNION PERSON	001070	04/25	16,896.10		16,896.10
094/OSMATA	005478	04/25	23,100.00		23,100.00
134/SOCIEDAD ITALIAN	005544	04/25	10,000.00		10,000.00
144/GALENO ARGENTINA	001066	03/25	19,000.00		19,000.00
180/SALUD PROFESIONA	005459	03/25	17,027.20		17,027.20
454/O.S.DEL PERSONAL	005556	05/25	13,500.00		13,500.00
545/VISITAR SRL	005353	02/25	13,500.00		13,500.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	146,152.90	0.00	146,152.90
<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>	---	---	146,152.90	0.00	<b>146,152.90</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	7,307.65	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	7,307.65	
LEY BANCARIA 25413	1,235.56	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	22,350.86	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 123,802.04**

Son \$ ciento veintitres mil ochocientos dos con 4/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115648

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			00115648	30/06/2025	146,152.90

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115648	7,307.65

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	059454	27-29887472-0	INGARAMO MA. NATALIA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	CAMINO GRANJA 8 S/N		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/06/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

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

Prestador : 059454/00 INGARAMO MA. NATALIA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-001070	01/03/2025	4201010	2		33,129.60	0.00	33,129.60
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-001070	01/04/2025	4201010	1		16,896.10	0.00	16,896.10
094-OSMATA	0003-005478	01/04/2025	4201010	1		23,100.00	0.00	23,100.00
134-SOCIEDAD ITALIANA	0003-005544	01/04/2025	4201010	1		10,000.00	0.00	10,000.00
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001066	01/03/2025	4250250	1	RIOS MARIA	19,000.00	0.00	19,000.00
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005459	01/03/2025	4201010	1		17,027.20	0.00	17,027.20
454-O.S.DEL PERSONAL MARI	0003-005556	01/05/2025	4201010	1		13,500.00	0.00	13,500.00
545-VISITAR SRL	0003-005353	01/02/2025	4201010	1		13,500.00	0.00	13,500.00
Total						146,152.90	0.00	146,152.90