



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

Liquidación N° :121905

Matrícula :101024/02

Prestador : **MEDICAL CARE ESCOBAR SA**

N° Insc. I.B.:30-71548939 D.G.I.:30-71548939-9

Fecha:31/07/2026

Hoja N° : 1

PRESTACIONES					
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
082/HOSPITAL ITALIA	006281	04/26	73,406.04	14,638.80	88,044.84
094/OSMATA	006318	05/26	1,369,678.86	68,743.25	1,438,422.11
428/ASOCIACION MUTU	006311	04/26	262,671.06	9,850.18	272,521.24
529/SANCOR SALUD PL	006312	04/26	29,180.11		29,180.11
A) Total Facturas	---	---	1,734,936.07	93,232.23	1,828,168.30
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	1,734,936.07	93,232.23	1,828,168.30
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
LEY BANCARIA 25413				40,246.11	
RET.GASTOS ADM.				127,971.78	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS				36,563.36	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				206,781.25	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	1,621,387.05
Son \$ un millon seiscientos veintiun mil trescientos ochenta y siete con 5/Cien.	

CERTIFICADO DE RETENCION DE IMPUESTO A LAS GANACIAS R.G. 2784

AGENTE DE RETENCION

Numero	Razon Social	Domicilio
30-65576850-1	ASOC. PROF. SALUD DE CAMPANA	Castelli 112 Campana (2804)

Declaracion Jurada en la que se informara la retencion : 2do Cuatrim de 2026

CONTRIBUYENTE

Numero	Apellido y Nombres	Domicilio
30-71548939-9	MEDICAL CARE ESCOB	ALBERDI Nro 366 ESCOBAR 1625

Número de Liquidación: 121905

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO:	1,828,168.30	IMP RETENIDO:	36,563.36
--------------	--------------	---------------	-----------

31/07/2026

Lugar y Fecha

DR. ROSALES BERNARDO
Presidente

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/07/2026
Prestador : 101024/02 MEDICAL CARE ESCOBAR SA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-006281	01/04/2026	3001120	1	PERRETTA LILIANA	11,049.96	14,638.80	25,688.76
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-006281	01/04/2026	4201011	1	PANETTA LILIANA	31,178.04	0.00	31,178.04
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-006281	01/04/2026	4201011	1	ACOSTA SOFIA	31,178.04	0.00	31,178.04
094-OSMATA	0003-006318	01/05/2026	3001120	1	FISCELLA MARIA	3,390.84	10,172.52	13,563.36
094-OSMATA	0003-006318	01/05/2026	3001120	1	MARASCIO MARIA	3,390.84	10,172.52	13,563.36
094-OSMATA	0003-006318	01/05/2026	3001120	1	GONZALEZ ANA	3,390.84	10,172.52	13,563.36
094-OSMATA	0003-006318	01/05/2026	3001190	1	GIMENEZ MARIA	6,371.18	802.30	7,173.48
094-OSMATA	0003-006318	01/05/2026	3001190	1	CARABAJAL YESICA	6,371.18	802.30	7,173.48
094-OSMATA	0003-006318	01/05/2026	3002140	1	FISCELLA MARIA	12,207.01	36,621.09	48,828.10
094-OSMATA	0003-006318	01/05/2026	4201011	41		1,334,556.97	0.00	1,334,556.97
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-006311	01/04/2026	3001190	1		3,283.38	9,850.18	13,133.56
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-006311	01/04/2026	4201011	8		259,387.68	0.00	259,387.68
529-SANCOR SALUD PLAN S70	0003-006312	01/04/2026	4201011	1		29,180.11	0.00	29,180.11
Total						1,734,936.07	93,232.23	1,828,168.30