



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

Liquidación N° :122321

Matrícula :101028/00

Prestador : **SOMNUS ESPECIALISTAS S.R.L**

N° Insc. I.B.:30-71702312 D.G.I.:30-71702312-5

Fecha:31/08/2026

Hoja N° : 1

PRESTACIONES					
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
223/OSDIPP	006363	06/26	81,072.97	243,218.91	324,291.88
A) Total Facturas	---	---	81,072.97	243,218.91	324,291.88
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	81,072.97	243,218.91	324,291.88
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
RET.GASTOS ADMINISTRAT.				16,214.59	
LEY BANCARIA 25413				1,805.61	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS				5,142.44	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				29,662.64	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	294,629.24
Son \$ doscientos noventa y cuatro mil seiscientos veintinueve con 24/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
30-71702312-5	SOMNUS ESPECIALIST	RAWSON 180 Nro 180 CAMPANA 2804

Número de Liquidación: 122321

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO:	324,291.88	IMP RETENIDO:	5,142.44
--------------	------------	---------------	----------

31/08/2026

Lugar y Fecha

DR. ROSALES BERNARDO
Presidente

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/08/2026
Prestador : 101028/00 SOMNUS ESPECIALISTAS S.R.L

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
223-OSDIPP	0003-006363	01/06/2026	2901619	1	SANGERMANO ANA MARIA	81,072.97	243,218.91	324,291.88
Total						81,072.97	243,218.91	324,291.88