



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
038/O.S.UNION PERSON	000925	07/24	14,449.19	37,995.29	52,444.48
110/LUIS PASTEUR	000922	08/24	6,148.00	18,444.02	24,592.02
428/ASOCIACION MUTUA	004977	07/24	13,851.13	38,159.93	52,011.06
428/ASOCIACION MUTUA	004977	08/24	3,078.20	5,986.50	9,064.70
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	37,526.52	100,585.74	138,112.26
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
428/ASOCIACION MUTUA	004977	09/24 D	-9,064.70		* 1 -9,064.70
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	-9,064.70	0.00	-9,064.70
<b>Total Facturado</b>	---	---	28,461.82	100,585.74	<b>129,047.56</b>
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS				1,161.43	
LEY BANCARIA 25413				1,168.52	
OTROS BANCOS				1,000.00	
RET.GASTOS ADM. ....				10,323.80	
DSI				4,000.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS				0.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>				19,653.75	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  
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.

\* 1 COD 340301 FACTURADO DE MAS

**Neto a Pagar 109,393.81**

Son \$ ciento nueve mil trescientos noventa y tres con 81/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000097893

AGENTE DE RETENCION	NUMERO	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	014-90-0001-1 30-65576850-1	ASOC. PROF. DE LA SALUD C		00110778	31/10/2024	129,047.56

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	1,161.43

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	33-71632847-9	33-71632847-9	CENTRO MEDICO CAMILLUS

  

DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
hipol irigoyen 923/9 25		PACHECO

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

31/10/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/10/2024

Prestador : 101029/00 CENTRO MEDICO CAMILLUS

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-000925	01/07/2024	1801130	1		4,379.13	11,515.49	15,894.62
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-000925	01/07/2024	1801140	1		2,919.42	8,271.69	11,191.11
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-000925	01/07/2024	1801160	1		4,379.13	9,893.59	14,272.72
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-000925	01/07/2024	1801760	1		2,771.51	8,314.52	11,086.03
110-LUIS PASTEUR	0004-000922	01/08/2024	1850130	1		6,148.00	18,444.02	24,592.02
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-004977	01/07/2024	1801370	3		10,634.55	31,903.68	42,538.23
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-004977	01/07/2024	3403010	1		3,216.58	6,256.25	9,472.83
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-004977	01/08/2024	3403010	1		3,078.20	5,986.50	9,064.70
Total						37,526.52	100,585.74	138,112.26