



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :111337

Fecha:29/11/2024

Matrícula :101029/00

Hoja N° : 1

Prestador : **CENTRO MEDICO CAMILLUS**

N° Insc. I.B.:33-71632847 D.G.I.:33-71632847-9

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACION	000942	08/24	7,750.08	10,724.78	18,474.86
038/O.S.UNION PERSON	000946	08/24	2,771.51	8,314.52	11,086.03
085/MEDICUS	000960	10/24	727.65	5,601.42	6,329.07
196/OMINT S.A.	000913	08/24	2,014.56	9,301.66	11,316.22
428/ASOCIACION MUTUA	005043	08/24	4,438.89	14,245.55	18,684.44
A) Total Facturas	---	---	17,702.69	48,187.93	65,890.62
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	17,702.69	48,187.93	65,890.62

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	593.02	
LEY BANCARIA 25413	685.41	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM.	5,271.25	
DSI	4,000.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	13,549.68	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

52,340.94

Son \$ cincuenta y dos mil trescientos cuarenta con 94/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098140

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		00111337	29/11/2024	65,890.62

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	593.02

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

29/11/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 29/11/2024

Prestador : 101029/00 CENTRO MEDICO CAMILLUS

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000942	01/08/2024	1801040	1		7,750.08	10,724.78	18,474.86
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-000946	01/08/2024	1806010	1		2,771.51	8,314.52	11,086.03
085-MEDICUS	0004-000960	01/10/2024	3403010	1		545.74	3,044.25	3,589.99
085-MEDICUS	0004-000960	01/10/2024	3403020	1		181.91	2,557.17	2,739.08
196-OMINT S.A.	0004-000913	01/08/2024	3403010	1	BULLAUDE B 1984815501033	1,510.92	5,055.25	6,566.17
196-OMINT S.A.	0004-000913	01/08/2024	3403020	1	BULLAUDE B 1984815501033	503.64	4,246.41	4,750.05
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005043	01/08/2024	3402110	1		3,329.17	7,770.30	11,099.47
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005043	01/08/2024	3402120	1		1,109.72	6,475.25	7,584.97
Total						17,702.69	48,187.93	65,890.62