



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :111790

Fecha:30/12/2024

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	000959	09/24	6,208.86	38,092.00	44,300.86
196/OMINT S.A.	000952	09/24	4,371.48	7,459.60	11,831.08
428/ASOCIACION MUTUA	005101	09/24	59,846.78	111,745.26	171,592.04
428/ASOCIACION MUTUA	005101	10/24	13,125.24	12,996.84	26,122.08
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	83,552.36	170,293.70	253,846.06
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
428/ASOCIACION MUTUA	005101	11/24 D	-269.25		* 1 -269.25
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	-269.25	0.00	-269.25
<b>Total Facturado</b>	---	---	83,283.11	170,293.70	<b>253,576.81</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	2,282.19	
LEY BANCARIA 25413	1,600.86	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM. ....	20,286.14	
DSI	4,000.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	31,169.19	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.

\* 1 DIF DE ARANCEL

**Neto a Pagar**

**222,407.62**

Son \$ doscientos veintidos mil cuatrocientos siete con 62/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098270

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		00111790	30/12/2024	253,576.81

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	2,282.19

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

30/12/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/12/2024

Prestador : 101029/00 CENTRO MEDICO CAMILLUS

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000959	01/09/2024	3406010	2		3,104.43	22,855.20	25,959.63
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000959	01/09/2024	3406020	2		3,104.43	15,236.80	18,341.23
196-OMINT S.A.	0004-000952	01/09/2024	1801100	1	GUERRA AYELEN 1908836800014 11/	4,371.48	7,459.60	11,831.08
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/09/2024	1801060	1		13,125.24	12,996.84	26,122.08
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/09/2024	1801060	1		13,125.24	12,996.84	26,122.08
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/09/2024	1801120	1		18,229.50	18,093.64	36,323.14
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/09/2024	3406010	2		5,386.08	32,324.40	37,710.48
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/09/2024	3406020	2		5,386.08	21,549.60	26,935.68
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/09/2024	3406110	1		4,594.64	13,783.94	18,378.58
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005101	01/10/2024	1801060	1		13,125.24	12,996.84	26,122.08
Total						83,552.36	170,293.70	253,846.06