



### PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACIO	001072	03/25	44,831.22		44,831.22
038/O.S.UNION PERSON	005468	03/25	16,564.80		16,564.80
038/O.S.UNION PERSON	001070	03/25	99,388.80		99,388.80
094/OSMATA	005478	04/25	138,600.00		138,600.00
124/OSPECON	005396	02/25	150,000.00		150,000.00
163/COBERTURA INT.DE	005512	04/25	18,000.00		18,000.00
164/COBERT INT DE ME	005510	04/25	108,000.00		108,000.00
164/COBERT INT DE ME	005510	05/25	18,000.00		18,000.00
180/SALUD PROFESIONA	005459	03/25	16,227.20		16,227.20
181/OSPE (RED OMIP S	005486	03/25	16,621.63		16,621.63
224/GALENO ARGENTINA	001065	03/25	38,000.00		38,000.00
428/ASOCIACION MUTUA	005500	02/25	81,962.96		81,962.96
428/ASOCIACION MUTUA	005500	03/25	20,490.74		20,490.74
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	766,687.35	0.00	766,687.35
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
124/OSPECON	005396	02/25 D	-3,000.00		-3,000.00
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	-3,000.00	0.00	-3,000.00
<b>Total Facturado</b>	---	---	763,687.35	0.00	<b>763,687.35</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	15,273.75	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	38,184.37	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	38,184.37	
LEY BANCARIA 25413	6,113.41	
GESTION EXTERNA	7,636.87	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	153,830.78	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	265,723.55	0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)  
Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :115676

Fecha:30/06/2025

Matrícula :113487/00

Hoja N° : 2

Prestador : **AGUADO CARINA ALEJANDRA**

N° Insc. I.B.:27-21946109 D.G.I.:27-21946109-2

-----  
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**

**497,963.80**

Son \$ cuatrocientos noventa y siete mil novecientos sesenta y tres con  
80/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000099468

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		00115676	30/06/2025	763,687.35

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	15,273.75

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-21946109-2	27-21946109-2	AGUADO CARINA ALEJANDRA

  

CONTRIBUYENTE	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	DORREGO 589 589		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/06/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115676

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMPANA	DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1			00115676	30/06/2025	763,687.35

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115676	38,184.37

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	113487	27-21946109-2	AGUADO CARINA ALEJANDRA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	DORREGO 589 589		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/06/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

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 2025

CONTRIBUYENTE

Numero Apellido y Nombres Domicilio  
27-21946109-2 AGUADO CARINA ALEJ DORREGO 589 Nro 589 CAMPANA 2804

Número de Liquidación: 115676

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO: 763,687.35 IMP RETENIDO: 153,830.78

30/06/2025

Lugar y Fecha

DR. ROSALES BERNARDO  
Presidente

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/06/2025

Prestador : 113487/00 AGUADO CARINA ALEJANDRA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001072	01/03/2025	4250160	3		44,831.22	0.00	44,831.22
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0003-005468	01/03/2025	4201010	1		16,564.80	0.00	16,564.80
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-001070	01/03/2025	4201010	6		99,388.80	0.00	99,388.80
094-OSMATA	0003-005478	01/04/2025	4201010	6		138,600.00	0.00	138,600.00
124-OSPECON	0003-005396	01/02/2025	4201010	10		150,000.00	0.00	150,000.00
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005512	01/04/2025	4201010	1		18,000.00	0.00	18,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005510	01/04/2025	4201010	6		108,000.00	0.00	108,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005510	01/05/2025	4201010	1		18,000.00	0.00	18,000.00
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005459	01/03/2025	4201010	1		16,227.20	0.00	16,227.20
181-OSPE (RED OMIP SA)	0003-005486	01/03/2025	4201010	1		16,621.63	0.00	16,621.63
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001065	01/03/2025	4250250	2		38,000.00	0.00	38,000.00
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005500	01/02/2025	4201010	4		81,962.96	0.00	81,962.96
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005500	01/03/2025	4201010	1		20,490.74	0.00	20,490.74
Total						766,687.35	0.00	766,687.35