



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
196/OMINT S.A.	000844	03/24	7,807.00		7,807.00
196/OMINT S.A.	000844	04/24	7,807.00		7,807.00
428/ASOCIACION MUTUA	004747	04/24	47,040.00		47,040.00
545/VISITAR SRL	004765	04/24	7,196.36		7,196.36
709/CLINICA DELTA S.	904633	05/24	16,000.00		16,000.00
A) Total Facturas	---	---	85,850.36	0.00	85,850.36
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
545/VISITAR SRL	004765	05/24	DEB -7,196.36		* 1 -7,196.36
C) Total Débitos	---	---	-7,196.36	0.00	-7,196.36
Total Facturado	---	---	78,654.00	0.00	78,654.00

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	1,376.44	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	3,932.70	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	3,932.70	
LEY BANCARIA 25413	847.66	
GESTION EXTERNA	786.54	
DSI	4,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	14,876.04	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.

Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :106186

Fecha:28/06/2024

Matrícula :113547/00

Hoja N° : 2

Prestador : **DENARDI CELICA**

N° Insc. I.B.:27-20099479 D.G.I.:27-20099479-0

* 1 PTE. CIAPESSONI SANTINO PLAN BASICO, NO CORRESPONDE FACTURAR POR ASOCIACION

Neto a Pagar

63,777.96

Son \$ sesenta y tres mil setecientos setenta y siete con 96/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000097075

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		00106186	28/06/2024	78,654.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	1,376.44

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-20099479-0	27-20099479-0	DENARDI CELICA
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	AV.SOBERANIA 272		GUALEGUAY

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO
PRESIDENTE

28/06/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 28/06/2024

Prestador : 113547/00 DENARDI CELICA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
196-OMINT S.A.	0004-000844	01/03/2024	4201010	1	BLAICH EMMA 1962821302015	7,807.00	0.00	7,807.00
196-OMINT S.A.	0004-000844	01/04/2024	4201010	1	GASTENBEIN KATHERINE 4947517104	7,807.00	0.00	7,807.00
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-004747	01/04/2024	4201010	3		47,040.00	0.00	47,040.00
545-VISITAR SRL	0003-004765	01/04/2024	4201010	1		7,196.36	0.00	7,196.36
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0000-904633	01/05/2024	4201010	2		16,000.00	0.00	16,000.00
Total						85,850.36	0.00	85,850.36