



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACI	001144	10/25	36,000.00		36,000.00
079/OSFATLYF	005946	11/25	23,172.20		23,172.20
094/OSMATA	005961	10/25	182,000.00		182,000.00
094/OSMATA	005961	11/25	53,040.00		53,040.00
124/OSPECON	005856	10/25	17,705.24		17,705.24
164/COBERT INT DE M	005996	11/25	59,922.45		59,922.45
181/OSPE (RED OMIP	005951	10/25	20,774.21		20,774.21
181/OSPE (RED OMIP	005951	11/25	63,569.10		63,569.10
300/COBERT. INT DE	005997	11/25	14,425.77		14,425.77
300/COBERT. INT DE	005997	12/25	14,771.99		14,771.99
428/ASOCIACION MUTU	005953	11/25	47,654.10		47,654.10
529/SANCOR SALUD PL	005952	11/25	21,444.34		21,444.34
A) Total Facturas	---	---	554,479.40	0.00	554,479.40
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
124/OSPECON	005856	10/25 D	-352.33		-352.33
079/OSFATLYF	005946	11/25 D	-463.44		-463.44
C) Total Débitos	---	---	-815.77	0.00	-815.77
Total Facturado	---	---	553,663.63	0.00	553,663.63

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES

	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	4,982.97	
GASTOS ADMINIST .	5,536.64	
LEY BANCARIA 25413	9,422.78	
OTROS BANCOS	1,000.00	
GESTION EXTERNA	5,536.64	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	10,396.37	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	38,875.40	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.-
Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :119025

Fecha:30/01/2026

Matrícula :141516/03

Hoja N° : 2

Prestador : **CLINICA DELTA S.A.**

N° Insc. I.B.:30-70768158 D.G.I.:30-70768158-2

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

514,788.23

Son \$ quinientos catorce mil setecientos ochenta y ocho con 23/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000100760

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		00119025	30/01/2026	553,663.63

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	4,982.97

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	30-70768158-2	30-70768158-2	CLINICA DELTA S.A.
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	SARMIENTO 154		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/01/2026

FECHA ASOC. DE PRÓF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/01/2026

Prestador : 141516/03 CLINICA DELTA S.A.

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001144	01/10/2025	4250160	2		36,000.00	0.00	36,000.00
079-OSFATLYF	0003-005946	01/11/2025	4201010	1		23,172.20	0.00	23,172.20
094-OSMATA	0003-005961	01/10/2025	4201010	7		182,000.00	0.00	182,000.00
094-OSMATA	0003-005961	01/11/2025	4201010	2		53,040.00	0.00	53,040.00
124-OSPECON	0003-005856	01/10/2025	4201010	1		17,705.24	0.00	17,705.24
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005996	01/11/2025	4201010	3		59,922.45	0.00	59,922.45
181-OSPE (RED OMIP SA)	0003-005951	01/10/2025	4201010	1		20,774.21	0.00	20,774.21
181-OSPE (RED OMIP SA)	0003-005951	01/11/2025	4201010	3		63,569.10	0.00	63,569.10
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005997	01/11/2025	4201010	1		14,425.77	0.00	14,425.77
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005997	01/12/2025	4201010	1		14,771.99	0.00	14,771.99
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005953	01/11/2025	4201010	2		47,654.10	0.00	47,654.10
529-SANCOR SALUD PLAN S70	0003-005952	01/11/2025	4201010	1		21,444.34	0.00	21,444.34
Total						554,479.40	0.00	554,479.40