



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA
CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :121705

Matrícula :141516/03

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

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

Fecha:06/07/2026

Hoja N° : 1

PRESTACIONES					
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACI	001218	03/26	80,923.00		80,923.00
A) Total Facturas	---	---	80,923.00	0.00	80,923.00
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	80,923.00	0.00	80,923.00
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
GASTOS ADMINIST .				809.23	
LEY BANCARIA 25413				422.19	
OTROS BANCOS				1,000.00	
RET.GASTOS ADM.				6,473.84	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS				275.06	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				10,980.32	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. -

LOS DEBITOS SE CONTESTAN A PARTIR DEL 15 DE C/MES. Enviar reclamos al mail
contaduriaasocprof@gmail.com

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	69,942.68
Son \$ sesenta y nueve mil novecientos cuarenta y dos con 68/Cien.	

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 2026

CONTRIBUYENTE

Numero	Apellido y Nombres	Domicilio
30-70768158-2	CLINICA DELTA S.A.	SARMIENTO Nro 154 CAMPANA 2804

Número de Liquidación: 121705

IMPORTE RETENIDO EN CONCEPTO DE HONORARIOS

MONTO BRUTO:	80,923.00	IMP RETENIDO:	275.06
--------------	-----------	---------------	--------

06/07/2026

Lugar y Fecha

DR. ROSALES BERNARDO
Presidente

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 06/07/2026
Prestador : 141516/03 CLINICA DELTA S.A.

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001218	01/03/2026	4250160	4		80,923.00	0.00	80,923.00
Total						80,923.00	0.00	80,923.00