



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

Liquidación N° :115287

Fecha:30/05/2025

Matrícula :155555/00

Hoja N° : 1

Prestador : **CIMO SALUD SRL**

N° Insc. I.B.:30-70959409 D.G.I.:30-70959409-1

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
164/COBERT INT DE ME	005462	03/25		20,527.00	20,527.00
A) Total Facturas	---	---	0.00	20,527.00	20,527.00
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	0.00	20,527.00	20,527.00

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	410.54	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	1,026.35	
LEY BANCARIA 25413	102.54	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	8,039.43	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.

Neto a Pagar

12,487.57

Son \$ doce mil cuatrocientos ochenta y siete con 57/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000099350

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		00115287	30/05/2025	20,527.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	410.54

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	30-70959409-1	30-70959409-1	CIMO SALUD SRL
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	GÜEMES 945		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/05/2025

FECHA ASOC. DE PRÓF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/05/2025

Prestador : 155555/00 CIMO SALUD SRL

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005462	01/03/2025	1219170	1	ROCA LUCIANO	0.00	10,263.50	10,263.50
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005462	01/03/2025	1219190	1	NOGUERA PEDRO	0.00	10,263.50	10,263.50
Total						0.00	20,527.00	20,527.00