



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

Liquidación N° :111147

Fecha:12/11/2024

Matrícula :448578/00

Hoja N° : 1

Prestador : **ROMANO PEDRO LUIS**

N° Insc. I.B.:20-26429764 D.G.I.:20-26429764-9

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144/GALENO ARGENTINA	000918	07/24	102,904.52		102,904.52
224/GALENO ARGENTINA	000917	07/24	116,770.84		116,770.84
224/GALENO ARGENTINA	000917	08/24	13,219.24		13,219.24
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	232,894.60	0.00	232,894.60
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>Total Facturado</b>	---	---	232,894.60	0.00	<b>232,894.60</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	11,644.73	
CUOTA SOCIO ...	6,986.84	
LEY BANCARIA 25413	1,259.60	
GESTION EXTERNA	2,328.95	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	24,220.12	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**

**208,674.48**

Son \$ doscientos ocho mil seiscientos setenta y cuatro con 48/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 111147

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			00111147	12/11/2024	232,894.60

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00111147	11,644.73

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	448578	20-26429764-9	ROMANO PEDRO LUIS
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	LUIS COSTA 786		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

12/11/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 12/11/2024

Prestador : 448578/00 ROMANO PEDRO LUIS

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000918	01/07/2024	0806060	1	NOGUERA CRISTIAN	61,586.26	0.00	61,586.26
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000918	01/07/2024	1301040	1	SICHETTI SILVIA	15,896.64	0.00	15,896.64
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000918	01/07/2024	4250250	1	NOGUERA CRISTIAN	12,710.81	0.00	12,710.81
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000918	01/07/2024	4250250	1	SICHETTI SILVIA	12,710.81	0.00	12,710.81
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000917	01/07/2024	0870106	1	LUNA GUILLERMO	116,770.84	0.00	116,770.84
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000917	01/08/2024	4250250	1		13,219.24	0.00	13,219.24
Total						232,894.60	0.00	232,894.60