



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
085/MEDICUS	001058	03/25	17,500.00		17,500.00
094/OSMATA	005336	01/25	22,000.00		22,000.00
140/CONFERENCIA EPIS	005295	01/25	19,354.75		19,354.75
164/COBERT INT DE ME	005394	02/25	28,840.00		28,840.00
164/COBERT INT DE ME	005394	03/25	29,532.16		29,532.16
300/COBERT. INT DE M	005395	03/25	11,601.92		11,601.92
A) Total Facturas	---	---	128,828.83	0.00	128,828.83
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
094/OSMATA	005336	03/25 D	-1,567.59		* 1 -1,567.59
C) Total Débitos	---	---	-1,567.59	0.00	-1,567.59
Total Facturado	---	---	127,261.24	0.00	127,261.24

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	2,545.22	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	6,363.06	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	6,363.06	
LEY BANCARIA 25413	2,204.31	
OTROS BANCOS	1,000.00	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	24,975.65	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° :114590

Fecha:30/04/2025

Matrícula :450135/00

Hoja N° : 2

Prestador : **DURO AGUSTIN**

N° Insc. I.B.:20-28376641 D.G.I.:20-28376641-2

* 1 REFACTURADO

Neto a Pagar

102,285.59

Son \$ ciento dos mil doscientos ochenta y cinco con 59/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000099161

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		00114590	30/04/2025	127,261.24

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	2,545.22

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	20-28376641-2	20-28376641-2	DURO AGUSTIN
	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	farias 30		SAN MIGUEL

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/04/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 114590

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			00114590	30/04/2025	127,261.24

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00114590	6,363.06

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	450135	20-28376641-2	DURO AGUSTIN
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	farias 30		SAN MIGUEL

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/04/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/04/2025

Prestador : 450135/00 DURO AGUSTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
085-MEDICUS	0004-001058	01/03/2025	4201010	1		17,500.00	0.00	17,500.00
094-OSMATA	0003-005336	01/01/2025	4201010	1		22,000.00	0.00	22,000.00
140-CONFERENCIA EPISCOPAL	0003-005295	01/01/2025	4201010	1		19,354.75	0.00	19,354.75
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005394	01/02/2025	4201010	2		28,840.00	0.00	28,840.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005394	01/03/2025	4201010	2		29,532.16	0.00	29,532.16
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005395	01/03/2025	4201010	1		11,601.92	0.00	11,601.92
Total						128,828.83	0.00	128,828.83