



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :117259

Fecha:30/09/2025

Matrícula :450135/00

Hoja N° : 1

Prestador : **DURO AGUSTIN**

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

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
164/COBERT INT DE ME	005745	08/25	37,681.44		37,681.44
169/PREVENCIÓN SALUD	001107	06/25	3,000,000.00		3,000,000.00
300/COBERT. INT DE M	005747	08/25	13,607.19		13,607.19
515/DASMI	005679	07/25	21,202.29		21,202.29
A) Total Facturas	---	---	3,072,490.92	0.00	3,072,490.92
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	3,072,490.92	0.00	3,072,490.92

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	153,624.55	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	153,624.55	
LEY BANCARIA 25413	75,872.52	
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	390,621.62	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 2,681,869.30

Son \$ dos millones seiscientos ochenta y un mil ochocientos sesenta y nueve con 30/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 117259

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			00117259	30/09/2025	*****.**

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00117259	153,624.55

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

30/09/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/09/2025

Prestador : 450135/00 DURO AGUSTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005745	01/08/2025	4201010	2		37,681.44	0.00	37,681.44
169-PREVENICION SALUD S.A.	0004-001107	01/06/2025	0108032	1	ANDRADE NATALIA P/P	3,000,000.00	0.00	3,000,000.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005747	01/08/2025	4201010	1		13,607.19	0.00	13,607.19
515-DASMI	0003-005679	01/07/2025	4201010	1		21,202.29	0.00	21,202.29
Total						3,072,490.92	0.00	3,072,490.92