



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
085/MEDICUS	001118	08/25	22,837.50		22,837.50
094/OSMATA	005723	08/25	24,633.48		24,633.48
097/O.S.P.E.D. Y C.	005675	07/25	16,700.00		16,700.00
164/COBERT INT DE ME	005783	09/25	57,483.03		57,483.03
515/DASMI	005748	08/25	21,605.14		21,605.14
A) Total Facturas	---	---	143,259.15	0.00	143,259.15
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
097/O.S.P.E.D. Y C.	005675	07/25 D	-332.33		-332.33
094/OSMATA	005723	08/25 D	-492.67		-492.67
C) Total Débitos	---	---	-825.00	0.00	-825.00
Total Facturado	---	---	142,434.15	0.00	142,434.15

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	2,848.68	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	7,121.71	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	7,121.71	
LEY BANCARIA 25413	1,188.06	
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	25,780.16	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° :117684

Fecha:31/10/2025

Matrícula :450135/00

Hoja N° : 2

Prestador : **DURO AGUSTIN**

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

Neto a Pagar

116,653.99

Son \$ ciento dieciseis mil seiscientos cincuenta y tres con 99/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000100179

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		00117684	31/10/2025	142,434.15

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	2,848.68

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

31/10/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 117684

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1		00117684	31/10/2025	142,434.15

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00117684	7,121.71

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

31/10/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/10/2025

Prestador : 450135/00 DURO AGUSTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
085-MEDICUS	0004-001118	01/08/2025	4201010	1		22,837.50	0.00	22,837.50
094-OSMATA	0003-005723	01/08/2025	4201010	1		24,633.48	0.00	24,633.48
097-O.S.P.E.D. Y C.	0003-005675	01/07/2025	4201010	1	SOTELO CAROLINA	16,700.00	0.00	16,700.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005783	01/09/2025	4201010	3		57,483.03	0.00	57,483.03
515-DASMI	0003-005748	01/08/2025	4201010	1		21,605.14	0.00	21,605.14
Total						143,259.15	0.00	143,259.15