



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA

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

Liquidación N° :116419

Matrícula :453078/00

Prestador : **PALAO MANUELA AYELEN**

N° Insc. I.B.:27-32219049 D.G.I.:27-32219049-8

Fecha:31/07/2025

Hoja N° : 1

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACIO	001083	05/25	273,829.14		273,829.14
073/ASOC.DEL PERS.SU	005521	04/25	530,944.00		530,944.00
079/OSFATLYF	005525	04/25	120,000.00		120,000.00
082/HOSPITAL ITALIAN	001074	05/25	140,000.00		140,000.00
085/MEDICUS	005542	05/25	36,128.40		36,128.40
094/OSMATA	005534	04/25	207,900.00		207,900.00
110/LUIS PASTEUR	001078	04/25	139,530.66		139,530.66
144/GALENO ARGENTINA	001079	04/25	77,520.00		77,520.00
196/OMINT S.A.	001075	05/25	120,000.00		120,000.00
204/GALENO ARGENTINA	005526	04/25	38,760.00		38,760.00
223/OSDIPP	001082	04/25	222,258.64		222,258.64
224/GALENO ARGENTINA	001080	04/25	348,840.00		348,840.00
A) Total Facturas	---	---	2,255,710.84	0.00	2,255,710.84
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
085/MEDICUS	005542	05/25 D	-690.05		-690.05
079/OSFATLYF	005525	04/25 D	-2,352.00		-2,352.00
224/GALENO ARGENTINA	001080	06/25 D	-7,000.00		* 1 -7,000.00
073/ASOC.DEL PERS.SU	005521	04/25 D	-10,618.88		-10,618.88
C) Total Débitos	---	---	-20,660.93	0.00	-20,660.93
Total Facturado	---	---	2,235,049.91	0.00	2,235,049.91
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				111,752.50	
LEY BANCARIA 25413				19,787.75	
RET.GASTOS ADM.				134,102.99	
DSI				4,500.00	
MATRICULA ANUAL + SIAS				35,006.40	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
CAJA PREV. PAGO EN BCO. PCIA.				192,400.36	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				499,550.00	0.00

Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :116419

Fecha:31/07/2025

Matrícula :453078/00

Hoja N° : 2

Prestador : **PALAO MANUELA AYELEN**

N° Insc. I.B.:27-32219049 D.G.I.:27-32219049-8

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.

* 1 PLAN CON COPAGO

Neto a Pagar

1,735,499.91

Son \$ un millon setecientos treinta y cinco mil cuatrocientos noventa y
nueve con 91/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 116419

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMPANA	DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1			00116419	31/07/2025	*****.**

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00116419	111,752.50

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	453078	27-32219049-8	PALAO MANUELA AYELEN
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	1° DE MAYO 451		LOS CARDALES

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/07/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/07/2025

Prestador : 453078/00 PALAO MANUELA AYELEN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001080	01/04/2025	4250250	18		348,840.00	0.00	348,840.00
Total						2,255,710.84	0.00	2,255,710.84