



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACI	001132	09/25	649,029.20		649,029.20
038/O.S.UNION PERSO	001147	09/25	345,391.69		345,391.69
079/OSFATLYF	005895	09/25	92,688.80		92,688.80
079/OSFATLYF	005895	10/25	23,172.20		23,172.20
082/HOSPITAL ITALIA	005845	09/25	130,727.40		130,727.40
223/OSDIPP	001146	09/25	388,248.90		388,248.90
223/OSDIPP	001146	10/25	29,865.30		29,865.30
338/OBRA SOCIAL UNI	005804	09/25	136,785.10		136,785.10
428/ASOCIACION MUTU	005866	10/25	727,722.83		727,722.83
529/SANCOR SALUD PL	005865	10/25	105,637.15		105,637.15
A) Total Facturas	---	---	2,629,268.57	0.00	2,629,268.57
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
079/OSFATLYF	005895	09/25 D	-2,282.46		-2,282.46
082/HOSPITAL ITALIA	005845	09/25 D	-2,562.26		-2,562.26
C) Total Débitos	---	---	-4,844.72	0.00	-4,844.72
Total Facturado	---	---	2,624,423.85	0.00	2,624,423.85

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES

	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	131,221.19	
LEY BANCARIA 25413	12,421.66	
RET.GASTOS ADM.	157,465.43	
DSI	4,500.00	
MATRICULA ANUAL + SIAS	37,347.30	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
CAJA PREV. PAGO EN BCO. PCIA.	226,113.80	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	571,069.38	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
Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :118611

Fecha:30/12/2025

Matrícula :453078/00

Hoja N° : 2

Prestador : **PALAO MANUELA AYELEN**

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

contaduriaasocprof@gmail.com

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

2,053,354.47

Son \$ dos millones cincuenta y tres mil trescientos cincuenta y cuatro con 47/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 118611

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			00118611	30/12/2025	*****.**

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00118611	131,221.19

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

30/12/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/12/2025

Prestador : 453078/00 PALAO MANUELA AYELEN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001132	01/09/2025	4250160	40		649,029.20	0.00	649,029.20
038-O.S.UNION PERSONAL DE	0004-001147	01/09/2025	4201010	19		345,391.69	0.00	345,391.69
079-OSFATLYF	0003-005895	01/09/2025	4201010	4		92,688.80	0.00	92,688.80
079-OSFATLYF	0003-005895	01/10/2025	4201010	1		23,172.20	0.00	23,172.20
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005845	01/09/2025	4201010	1	TEDESCO ROSICLER	21,787.90	0.00	21,787.90
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005845	01/09/2025	4201010	1	CREMON OSCAR	21,787.90	0.00	21,787.90
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005845	01/09/2025	4201010	1	ZUPEL JUAN	21,787.90	0.00	21,787.90
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005845	01/09/2025	4201010	1	RIOS ROSA	21,787.90	0.00	21,787.90
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005845	01/09/2025	4201010	1	DESANTI ADELA	21,787.90	0.00	21,787.90
082-HOSPITAL ITALIANO	0003-005845	01/09/2025	4201010	1	ZUCCOLO VALLI	21,787.90	0.00	21,787.90
223-OSDIPP	0004-001146	01/09/2025	4201010	13		388,248.90	0.00	388,248.90
223-OSDIPP	0004-001146	01/10/2025	4201010	1		29,865.30	0.00	29,865.30
338-OBRA SOCIAL UNION PER	0003-005804	01/09/2025	4201010	10		136,785.10	0.00	136,785.10
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005866	01/10/2025	4201010	31		727,722.83	0.00	727,722.83
529-SANCOR SALUD PLAN S70	0003-005865	01/10/2025	4201010	5		105,637.15	0.00	105,637.15
Total						2,629,268.57	0.00	2,629,268.57