



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA
CASTELLU 112 - TELEFAX: (03499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :121536

Matrícula :453758/00

Prestador : **SALAZAR MOLTRASIO LUCILA**

N° Insc. I.B.:27-28218217 D.G.I.:27-28218217-9

Fecha:30/06/2026

Hoja N° : 1

PRESTACIONES					
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
163/COBERTURA INT.D	006289	04/26	22,775.53		22,775.53
163/COBERTURA INT.D	006289	05/26	23,344.92		23,344.92
164/COBERT INT DE M	006290	05/26	46,689.84		46,689.84
300/COBERT. INT DE	006291	04/26	16,448.99		16,448.99
428/ASOCIACION MUTU	006232	03/26	142,606.20		142,606.20
428/ASOCIACION MUTU	006232	04/26	29,234.27		29,234.27
A) Total Facturas	---	---	281,099.75	0.00	281,099.75
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
164/COBERT INT DE M	006290	06/26	D -23,344.92		* 1 -23,344.92
C) Total Débitos	---	---	-23,344.92	0.00	-23,344.92
Total Facturado	---	---	257,754.83	0.00	257,754.83
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES			DEBITO		CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO			12,887.74		
LEY BANCARIA 25413			1,348.95		
RET.GASTOS ADM.			18,042.84		
DSI			4,500.00		
GASTOS PAPELERIA			2,000.00		
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES			38,779.53		0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)
SI COINCIDE FIN DE SEMANA O FERIADO PASA AL 1º DIA HABIL POSTERIOR.-

LOS DEBITOS SE CONTESTAN A PARTIR DEL 15 DE C/MES. Enviar reclamos al mail
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.

* 1 AFILIADA SIN COBERTURA DESDE OCTUBRE2025 - PTE MINIOS

Neto a Pagar	218,975.30
Son \$ doscientos dieciocho mil novecientos setenta y cinco con 30/Cien.	

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			00121536	30/06/2026	257,754.83

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00121536	12,887.74

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	453758	27-28218217-9	SALAZAR MOLTRASIO LUCILA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	25 DE MAYO 1018		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/06/2026
FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/06/2026
Prestador : 453758/00 SALAZAR MOLTRASIO LUCILA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006289	01/04/2026	4201010	1		22,775.53	0.00	22,775.53
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006289	01/05/2026	4201010	1		23,344.92	0.00	23,344.92
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-006290	01/05/2026	4201010	2		46,689.84	0.00	46,689.84
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-006291	01/04/2026	4201010	1		16,448.99	0.00	16,448.99
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-006232	01/03/2026	4201010	5		142,606.20	0.00	142,606.20
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-006232	01/04/2026	4201010	1		29,234.27	0.00	29,234.27
Total						281,099.75	0.00	281,099.75