



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**  
CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096  
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :115086

Fecha:16/05/2025

Matrícula :454426/01

Hoja N° : 1

Prestador : **DJANIKIAN LEYLA**

N° Insc. I.B.:27-34555265 D.G.I.:27-34555265-6

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144/GALENO ARGENTINA	001030	02/25	18,000.00		18,000.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	18,000.00	0.00	18,000.00
<b>B) Total Créditos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>C) Total Débitos</b>	---	---	0.00	0.00	0.00
<b>Total Facturado</b>	---	---	18,000.00	0.00	<b>18,000.00</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	900.00	
LEY BANCARIA 25413	77.04	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM. ....	1,260.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>5,237.04</b>	<b>0.00</b>

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**

**12,762.96**

Son \$ doce mil setecientos sesenta y dos con 96/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115086

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		00115086	16/05/2025	18,000.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115086	900.00

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	454426	27-34555265-6	DJANIKIAN LEYLA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	EL PALMAR-NODELTA		TIGRE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

16/05/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 16/05/2025

Prestador : 454426/01 DJANIKIAN LEYLA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001030	01/02/2025	4250250	1	GARCIA ALMA	18,000.00	0.00	18,000.00
Total						18,000.00	0.00	18,000.00