



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
085/MEDICUS	005474	03/25	17,710.00		17,710.00
110/LUIS PASTEUR	005460	03/25	22,843.92		22,843.92
196/OMINT S.A.	001064	03/25	58,218.00		58,218.00
224/GALENO ARGENTINA	001065	03/25	38,000.00		38,000.00
255/HOSPITAL ALEMAN	005419	02/25	33,279.74		33,279.74
428/ASOCIACION MUTUA	005500	03/25	61,472.22		61,472.22
A) Total Facturas	---	---	231,523.88	0.00	231,523.88
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
085/MEDICUS	005474	03/25 D	-354.20		-354.20
110/LUIS PASTEUR	005460	03/25 D	-447.74		-447.74
C) Total Débitos	---	---	-801.94	0.00	-801.94
Total Facturado	---	---	230,721.94	0.00	230,721.94

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	11,536.10	
LEY BANCARIA 25413	2,091.58	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM.	16,150.54	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
MATRICULAS NEGATIVAS	43,040.65	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	80,318.87	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° :115711

Fecha:30/06/2025

Matrícula :454426/00

Hoja N° : 2

Prestador : **DJANIKIAN LEYLA**

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

Neto a Pagar

150,403.07

Son \$ ciento cincuenta mil cuatrocientos tres con 7/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115711

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMPANA	DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1			00115711	30/06/2025	230,721.94

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115711	11,536.10

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

30/06/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/06/2025

Prestador : 454426/00 DJANIKIAN LEYLA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
085-MEDICUS	0003-005474	01/03/2025	4201010	1		17,710.00	0.00	17,710.00
110-LUIS PASTEUR	0003-005460	01/03/2025	4201010	1		22,843.92	0.00	22,843.92
196-OMINT S.A.	0004-001064	01/03/2025	4201010	1	CAGGIANO CAMILA 4276553303027 1	19,406.00	0.00	19,406.00
196-OMINT S.A.	0004-001064	01/03/2025	4201010	1	CAGGIANO CAMILA 11276553303027	19,406.00	0.00	19,406.00
196-OMINT S.A.	0004-001064	01/03/2025	4201010	1	PECCHIAR SOFIA 1990683300025 31	19,406.00	0.00	19,406.00
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001065	01/03/2025	4250250	2		38,000.00	0.00	38,000.00
255-HOSPITAL ALEMAN ASOC.	0003-005419	01/02/2025	4201010	1	MACHADO MARIA 11920812053801 3/	16,639.87	0.00	16,639.87
255-HOSPITAL ALEMAN ASOC.	0003-005419	01/02/2025	4201010	1	MACHADO MARIA 11920812053801 13	16,639.87	0.00	16,639.87
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005500	01/03/2025	4201010	3		61,472.22	0.00	61,472.22
Total						231,523.88	0.00	231,523.88