



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :101254

Fecha:2023-08-31

Matrícula :457265/00

Hoja N° : 1

Prestador : **CALABRESE MARIA FLORENCIA**

N° Insc. I.B.:27348705410 D.G.I.:27348705410

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
012/BANCO PROVINCIA-	004052	04/23	2,917.82	132.48	3,050.30
024/MEDIFE ASOCIACIO	000647	04/23	2,449.59		2,449.59
024/MEDIFE ASOCIACIO	000662	05/23	9,883.93	2,567.92	12,451.85
038/O.S.UNION PERSON	000665	06/23	8,077.37	2,644.40	10,721.77
110/LUIS PASTEUR	000666	06/23	3,118.95		3,118.95
144/GALENO ARGENTINA	000643	04/23	104,061.84	2,405.28	106,467.12
144/GALENO ARGENTINA	000643	05/23	3,186.55		3,186.55
144/GALENO ARGENTINA	000660	05/23	6,373.10		6,373.10
178/AUSTRAL SALUD	004107	06/23	3,013.20		3,013.20
196/OMINT S.A.	000640	04/23	9,693.21	172.62	9,865.83
224/GALENO ARGENTINA	000658	05/23	38,012.00	5,021.36	43,033.36
242/OBRA SOCIAL E.W.	004109	05/23	14,613.28		14,613.28
242/OBRA SOCIAL E.W.	004169	05/23	3,653.32		3,653.32
255/HOSPITAL ALEMAN	004097	04/23	4,384.62		4,384.62
428/ASOCIACION MUTUA	004071	04/23	14,604.17	4,601.80	19,205.97
A) Total Facturas	---	---	228,042.95	17,545.86	245,588.81
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
024/MEDIFE ASOCIACIO	000662	07/23	DEB -6,711.49		* 1 -6,711.49
C) Total Débitos	---	---	-6,711.49	0.00	-6,711.49
Total Facturado	---	---	221,331.46	17,545.86	238,877.32
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS				9,555.09	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				11,066.57	
LEY BANCARIA 25413				1,455.09	
RET.GASTOS ADM.				16,721.41	
DSI				1,162.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				39,960.16	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.-
Continua en la próxima hoja



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

Liquidación N° :101254

Fecha:2023-08-31

Matrícula :457265/00

Hoja N° : 2

Prestador : **CALABRESE MARIA FLORENCIA**

N° Insc. I.B.:27348705410 D.G.I.:27348705410

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 PTE. FERRER MA. 110215 REQUIERE DE AUTORIZACION

Neto a Pagar

198,917.16

Son \$ ciento noventa y ocho mil novecientos diecisiete con 16/Cien.