



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :119066

Fecha:30/01/2026

Matrícula :550039/00

Hoja N° : 1

Prestador : **BOTTO MARIA DEL VALLE**

N° Insc. I.B.:27-31815384 D.G.I.:27-31815384-7

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
163/COBERTURA INT.D	005998	11/25	19,974.15		19,974.15
164/COBERT INT DE M	005996	11/25	59,922.45		59,922.45
428/ASOCIACION MUTU	005953	11/25	47,654.10		47,654.10
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	127,550.70	0.00	127,550.70
<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>	---	---	127,550.70	0.00	<b>127,550.70</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	2,551.01	
LEY BANCARIA 25413	670.77	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM. ....	10,204.06	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	20,925.84	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.  
-----

**Neto a Pagar**

**106,624.86**

Son \$ ciento seis mil seiscientos veinticuatro con 86/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000100771

AGENTE DE RETENCION	NUMERO	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	014-90-0001-1 30-65576850-1	ASOC. PROF. DE LA SALUD C		00119066	30/01/2026	127,550.70

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	2,551.01

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-31815384-7	27-31815384-7	BOTTO MARIA DEL VALLE

  

	DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
	RUTA 9KM 88.5 ELCASC		ZARATE

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/01/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/01/2026

Prestador : 550039/00 BOTTO MARIA DEL VALLE

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005998	01/11/2025	4201010	1		19,974.15	0.00	19,974.15
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005996	01/11/2025	4201010	3		59,922.45	0.00	59,922.45
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005953	01/11/2025	4201010	2		47,654.10	0.00	47,654.10
Total						127,550.70	0.00	127,550.70