



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

Liquidación N° :105086

Fecha:05/04/2024

Matrícula :550496/00

Hoja N° : 1

Prestador : **ANDERSON MARIANA ELIZABETH**

N° Insc. I.B.:27-92820309 D.G.I.:27-92820309-9

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
071/O.S.D.E PERGAMIN	000821	02/24	51,385.37	38,986.07	90,371.44
A) Total Facturas	---	---	51,385.37	38,986.07	90,371.44
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	51,385.37	38,986.07	90,371.44

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS	1,581.50	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	2,569.27	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.	4,518.57	
LEY BANCARIA 25413	490.21	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	9,159.55	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

81,211.89

Son \$ ochenta y un mil doscientos once con 89/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000096507

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		00105086	05/04/2024	90,371.44

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	1,581.50

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	27-92820309-9	27-92820309-9	ANDERSON MARIANA ELIZABETH

DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
SARMIENTO 154		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROSALES BERNARDO
PRESIDENTE

05/04/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 05/04/2024

Prestador : 550496/00 ANDERSON MARIANA ELIZABETH

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-000821	23/02/2024	1170101	1	61486910103 SARAH CAMILA TORRES	723.89	2,171.45	2,895.34
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-000821	23/02/2024	1170101	1	62782652003 VALENTINA DAHAUD	723.89	2,171.45	2,895.34
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-000821	23/02/2024	1170101	1	62782652004 RENATA DAHAUD	723.89	2,171.45	2,895.34
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-000821	23/02/2024	1185206	1	61925301004 RAMIRO BRITOS	6,957.85	16,235.86	23,193.71
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-000821	23/02/2024	1185206	1	62782652004 RENATA DAHAUD	6,957.85	16,235.86	23,193.71
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-000821	23/02/2024	1420165	1	61486910103 SARAH CAMILA TORRES	9,590.00	0.00	9,590.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-000821	23/02/2024	1420165	1	62782652003 VALENTINA DAHAUD	12,854.00	0.00	12,854.00
071-O.S.D.E PERGAMINO PLA	0004-000821	23/02/2024	1420165	1	62782652004 RENATA DAHAUD	12,854.00	0.00	12,854.00
Total						51,385.37	38,986.07	90,371.44