



### PRESTACIONES

| OBRA SOCIAL                                    | FACT.  | F.P.    | HONORARIOS | GASTOS    | FACTURADO         |
|--|--------|---------|------------|-----------|-------------------|
| 024/MEDIFE ASOCIACIO                           | 000942 | 07/24   | 11,950.42  |           | 11,950.42         |
| 094/OSMATA                                     | 005042 | 07/24   | 2,187.00   | 1,652.40  | 3,839.40          |
| 094/OSMATA                                     | 005042 | 09/24   | 16,216.20  |           | 16,216.20         |
| 128/OSPESGYPE                                  | 004883 | 05/24   | 44,141.10  | 32,344.88 | 76,485.98         |
| 128/OSPESGYPE                                  | 004883 | 06/24   | 16,671.05  |           | 16,671.05         |
| 164/COBERT INT DE ME                           | 005079 | 09/24   | 22,000.00  |           | 22,000.00         |
| 211/OSSEG - OBRA SOC                           | 000943 | 07/24   | 10,786.13  |           | 10,786.13         |
| 428/ASOCIACION MUTUA                           | 005043 | 08/24   | 17,552.67  |           | 17,552.67         |
| 431/SCIS                                       | 004987 | 08/24   | 9,500.00   |           | 9,500.00          |
| 709/CLINICA DELTA S.                           | 005011 | 08/24   | 8,000.00   |           | 8,000.00          |
| <b>A) Total Facturas</b>                       | ---    | ---     | 159,004.57 | 33,997.28 | 193,001.85        |
| <b>B) Total Créditos</b>                       | ---    | ---     | 0.00       | 0.00      | 0.00              |
| 211/OSSEG - OBRA SOC                           | 000943 | 10/23 D | -2,000.00  |           | * 1 -2,000.00     |
| <b>C) Total Débitos</b>                        | ---    | ---     | -2,000.00  | 0.00      | -2,000.00         |
| <b>Total Facturado</b>                         | ---    | ---     | 157,004.57 | 33,997.28 | <b>191,001.85</b> |
| DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES         |        |         |            | DEBITO    | CREDITO           |
| INGRESOS BRUTOS                                |        |         |            | 1,719.02  |                   |
| CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO                  |        |         |            | 7,850.23  |                   |
| RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....                   |        |         |            | 9,550.09  |                   |
| LEY BANCARIA 25413                             |        |         |            | 1,410.92  |                   |
| OTROS BANCOS                                   |        |         |            | 1,000.00  |                   |
| DSI  |        |         |            | 4,000.00  |                   |
| GASTOS PAPELERIA                               |        |         |            | 2,000.00  |                   |
| <b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b> |        |         |            | 27,530.26 | 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  
Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :111396

Fecha:29/11/2024

Matrícula :551039/00

Hoja N° : 2

Prestador : **BRUTTI MARIEL**

N° Insc. I.B.:27-31890999 D.G.I.:27-31890999-2

-----  
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. FERUGLIO PAULA COSEGURO

**Neto a Pagar**

**163,471.59**

Son \$ ciento sesenta y tres mil cuatrocientos setenta y uno con 59/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098157

| AGENTE DE RETENCION | NUMERO                         | AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL | DATOS DE LA OPERACION | N° LIQUIDACION | FECHA      | IMPORTE    |
|---------------------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------|------------|------------|
|                     | 014-90-0001-1<br>30-65576850-1 | ASOC. PROF. DE LA SALUD C   |                       | 00111396       | 29/11/2024 | 191,001.85 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | NOMBRE DEL BANCO     | IMPORTE RETENIDO |
|--------------------|-------|---------------------|----------------------|------------------|
|                    | / /   |                     | PROVINCIA DE BS. AS. | 1,719.02         |

| CONTRIBUYENTE | NUMERO ING. BRUTOS | CUIT              | APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL |
|---------------|--------------------|-------------------|----------------------------------|
|               | 27-31890999-2      | 27-31890999-2     | BRUTTI MARIEL                    |
|               | DOMICILIO          | OTRAS REFERENCIAS | LOCALIDAD-PARTIDO                |
|               | SARMIENTO 154      |                   | CAMPANA                          |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

29/11/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 111396

| AGENTE DE RETENCION | NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA | AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DATOS DE LA OPERACION | N° LIQUIDACION | FECHA      | IMPORTE    |
|---------------------|--|---|----------------|------------|------------|
|                     | 30-65576850-1                          |   | 00111396       | 29/11/2024 | 157,004.57 |

| DATOS DEL DEPOSITO | FECHA | NRO. DE COMPROBANTE | IMPORTE RETENIDO |
|--------------------|-------|---------------------|------------------|
|                    | / /   | 00111396            | 7,850.23         |

| CONTRIBUYENTE | MATRICULA     | CUIT          | APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL |
|---------------|---------------|---------------|----------------------------------|
|               | 551039        | 27-31890999-2 | BRUTTI MARIEL                    |
|               | DOMICILIO     |               | LOCALIDAD-PARTIDO                |
|               | SARMIENTO 154 |               | CAMPANA                          |

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

29/11/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 29/11/2024

Prestador : 551039/00 BRUTTI MARIEL

| Obra Social               | FACT.       | Fecha      | N.N.    | Cant | Afiliado                        | HONORARIOS | GASTOS    | FACTURADO  |
|---------------------------|-------------|------------|---------|------|---------------------------------|------------|-----------|------------|
| 024-MEDIFE ASOCIACION CIV | 0004-000942 | 01/07/2024 | 4250160 | 1    |                                 | 11,950.42  | 0.00      | 11,950.42  |
| 094-OSMATA                | 0003-005042 | 01/07/2024 | 2201010 | 1    |                                 | 2,187.00   | 1,652.40  | 3,839.40   |
| 094-OSMATA                | 0003-005042 | 01/09/2024 | 4201010 | 1    |                                 | 16,216.20  | 0.00      | 16,216.20  |
| 128-OSPESGYPE             | 0003-004883 | 01/05/2024 | 1102150 | 1    |                                 | 27,157.70  | 27,882.14 | 55,039.84  |
| 128-OSPESGYPE             | 0003-004883 | 01/05/2024 | 2201010 | 1    |                                 | 2,486.84   | 4,462.74  | 6,949.58   |
| 128-OSPESGYPE             | 0003-004883 | 01/05/2024 | 4201010 | 1    |                                 | 14,496.56  | 0.00      | 14,496.56  |
| 128-OSPESGYPE             | 0003-004883 | 01/06/2024 | 4201010 | 1    |                                 | 16,671.05  | 0.00      | 16,671.05  |
| 164-COBERT INT DE MED ASI | 0003-005079 | 01/09/2024 | 4201010 | 2    |                                 | 22,000.00  | 0.00      | 22,000.00  |
| 211-OSSEG - OBRA SOCIAL D | 0004-000943 | 01/07/2024 | 4201010 | 1    | FERUGLIO PAULA 264040470043 30/ | 10,786.13  | 0.00      | 10,786.13  |
| 428-ASOCIACION MUTUAL SAN | 0003-005043 | 01/08/2024 | 4201010 | 1    |                                 | 17,552.67  | 0.00      | 17,552.67  |
| 431-SCIS                  | 0003-004987 | 01/08/2024 | 4201010 | 1    |                                 | 9,500.00   | 0.00      | 9,500.00   |
| 709-CLINICA DELTA S.A. RE | 0003-005011 | 01/08/2024 | 4201010 | 1    |                                 | 8,000.00   | 0.00      | 8,000.00   |
| Total                     |             |            |         |      |                                 | 159,004.57 | 33,997.28 | 193,001.85 |