



**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094/OSMATA	006200	02/26	28,514.30		28,514.30
163/COBERTURA INT.D	006249	03/26	110,453.60		110,453.60
164/COBERT INT DE M	006251	03/26	66,272.16		66,272.16
178/AUSTRAL SALUD	006217	03/26	25,892.72		25,892.72
196/OMINT S.A.	001199	02/26	51,216.28	74,726.48	125,942.76
300/COBERT. INT DE	006252	03/26	15,954.41		15,954.41
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	298,303.47	74,726.48	373,029.95
<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>	---	---	298,303.47	74,726.48	<b>373,029.95</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	14,915.17	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	18,651.50	
LEY BANCARIA 25413	2,018.78	
OTROS BANCOS	1,000.00	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	43,085.45	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  
contaduriaasocprof@gmail.com

-----  
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 329,944.50**

Son \$ trescientos veintinueve mil novecientos cuarenta y cuatro con 50/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 121118

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		00121118	29/05/2026	298,303.47

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00121118	14,915.17

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

29/05/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 29/05/2026

Prestador : 551039/00 BRUTTI MARIEL

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
094-OSMATA	0003-006200	01/02/2026	4201010	1		28,514.30	0.00	28,514.30
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-006249	01/03/2026	4201010	5		110,453.60	0.00	110,453.60
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-006251	01/03/2026	4201010	3		66,272.16	0.00	66,272.16
178-AUSTRAL SALUD	0003-006217	01/03/2026	4201010	1	HERRERA ALEXIS	25,892.72	0.00	25,892.72
196-OMINT S.A.	0004-001199	01/02/2026	1102150	1	MEDRANO LORENA	24,551.17	73,653.50	98,204.67
196-OMINT S.A.	0004-001199	01/02/2026	2201010	1	MEDRANO LORENA	2,447.51	1,072.98	3,520.49
196-OMINT S.A.	0004-001199	01/02/2026	4201010	1	MEDRANO LORENA	24,217.60	0.00	24,217.60
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-006252	01/03/2026	4201010	1		15,954.41	0.00	15,954.41
Total						298,303.47	74,726.48	373,029.95