



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :117714

Fecha:31/10/2025

Matrícula :551731/00

Hoja N° : 1

Prestador : **DIMILITO MARIA GUILLERMINA**

N° Insc. I.B.:27-34162555 D.G.I.:27-34162555-1

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
180/SALUD PROFESION	005762	07/25	78,636.36		78,636.36
180/SALUD PROFESION	005762	08/25	20,070.61		20,070.61
223/OSDIPP	001122	06/25	116,185.72		116,185.72
223/OSDIPP	001122	07/25	88,184.94		88,184.94
223/OSDIPP	001122	08/25	89,595.90		89,595.90
709/CLINICA DELTA S	005760	07/25	26,000.00		26,000.00
709/CLINICA DELTA S	005760	08/25	15,000.00		15,000.00
A) Total Facturas	---	---	433,673.53	0.00	433,673.53
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	433,673.53	0.00	433,673.53

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	21,683.68	
LEY BANCARIA 25413	2,271.80	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM.	30,357.15	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	61,812.63	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 371,860.90

Son \$ trescientos setenta y un mil ochocientos sesenta con 90/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 117714

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMPANA	DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1			00117714	31/10/2025	433,673.53

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00117714	21,683.68

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	551731	27-34162555-1	DIMILITO MARIA GUILLERMINA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	25 DE MAYO 934		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/10/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/10/2025

Prestador : 551731/00 DIMILITO MARIA GUILLERMINA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005762	01/07/2025	4201012	4		78,636.36	0.00	78,636.36
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005762	01/08/2025	4201012	1		20,070.61	0.00	20,070.61
223-OSDIPP	0004-001122	01/06/2025	4201010	4		116,185.72	0.00	116,185.72
223-OSDIPP	0004-001122	01/07/2025	4201010	3		88,184.94	0.00	88,184.94
223-OSDIPP	0004-001122	01/08/2025	4201010	3		89,595.90	0.00	89,595.90
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005760	01/07/2025	4201010	2		26,000.00	0.00	26,000.00
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005760	01/08/2025	4201010	1		15,000.00	0.00	15,000.00
Total						433,673.53	0.00	433,673.53