



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

Liquidación N° :120510

Fecha:30/04/2026

Matrícula :552511/00

Hoja N° : 1

Prestador : **MILES MARIA BELEN**

N° Insc. I.B.:27-30800760 D.G.I.:27-30800760-5

### PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
196/OMINT S.A.	001188	02/26	23,650.00		23,650.00
204/GALENO ARGENTIN	006108	02/26	22,754.66		22,754.66
428/ASOCIACION MUTU	006133	01/26	81,840.00		81,840.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	128,244.66	0.00	128,244.66
<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>	---	---	128,244.66	0.00	<b>128,244.66</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	6,412.23	
LEY BANCARIA 25413	1,102.93	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM. ....	10,259.57	
TALONARIOS ORDENES DE PRACTICA	2,500.00	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	27,774.73	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**

**100,469.93**

Son \$ cien mil cuatrocientos sesenta y nueve con 93/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 120510

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			00120510	30/04/2026	128,244.66

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00120510	6,412.23

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	552511	27-30800760-5	MILES MARIA BELEN
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	Cuba 3609 4		CABA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

30/04/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/04/2026

Prestador : 552511/00 MILES MARIA BELEN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
196-OMINT S.A.	0004-001188	01/02/2026	4201010	1	MARTINEZ M.DE LAS MERCEDES	23,650.00	0.00	23,650.00
204-GALENO ARGENTINA S.A.	0003-006108	01/02/2026	4250250	1		22,754.66	0.00	22,754.66
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-006133	01/01/2026	4201010	3		81,840.00	0.00	81,840.00
Total						128,244.66	0.00	128,244.66