



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

Liquidación N° :113249

Fecha:28/02/2025

Matrícula :554731/00

Hoja N° : 1

Prestador : **ARCE MARIA FLORENCIA**

N° Insc. I.B.:27-34851831 D.G.I.:27-34851831-9

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACIO	001001	10/24	13,185.33		13,185.33
094/OSMATA	005212	12/24	19,459.44		19,459.44
169/PREVENCIÓN SALUD	000989	11/24	19,000.00		19,000.00
180/SALUD PROFESIONA	005229	11/24	13,403.50		13,403.50
223/OSDIPP	000996	12/24	23,206.86		23,206.86
A) Total Facturas	---	---	88,255.13	0.00	88,255.13
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
C) Total Débitos	---	---	0.00	0.00	0.00
Total Facturado	---	---	88,255.13	0.00	88,255.13

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	4,412.76	
LEY BANCARIA 25413	1,201.89	
OTROS BANCOS	1,000.00	
RET.GASTOS ADM.	7,060.41	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES	20,175.06	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

68,080.07

Son \$ sesenta y ocho mil ochenta con 7/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 113249

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMPANA	DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1			00113249	28/02/2025	88,255.13

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00113249	4,412.76

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	554731	27-34851831-9	ARCE MARIA FLORENCIA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	French 266		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

28/02/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 28/02/2025

Prestador : 554731/00 ARCE MARIA FLORENCIA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001001	01/10/2024	4250160	1		13,185.33	0.00	13,185.33
094-OSMATA	0003-005212	01/12/2024	4201010	1		19,459.44	0.00	19,459.44
169-PREVENION SALUD S.A.	0004-000989	01/11/2024	4201010	1		19,000.00	0.00	19,000.00
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005229	01/11/2024	4201010	1		13,403.50	0.00	13,403.50
223-OSDIPP	0004-000996	01/12/2024	4201010	1		23,206.86	0.00	23,206.86
Total						88,255.13	0.00	88,255.13