



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA
CASTELLI 112 - TELEFAX: (02459) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :121387
Matrícula :052712/00
Prestador : **MENOYO LAURA**
N° Insc. I.B.:23-12611824 D.G.I.:23-12611824-4

Fecha:30/06/2026
Hoja N° : 1

PRESTACIONES					
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
223/OSDIPP	005701	04/25	7,651.68	1,151.28	8,802.96
223/OSDIPP	005701	05/25	4,287.93		4,287.93
223/OSDIPP	001215	03/26	102,090.78		102,090.78
223/OSDIPP	001215	04/26	34,030.26		34,030.26
A) Total Facturas	---	---	148,060.65	1,151.28	149,211.93
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
223/OSDIPP	005701	08/25	D -13,090.89		* 1 -13,090.89
C) Total Débitos	---	---	-13,090.89	0.00	-13,090.89
Total Facturado	---	---	134,969.76	1,151.28	136,121.04
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				6,748.49	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.				6,806.05	
LEY BANCARIA 25413				723.40	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				20,777.94	0.00

FECHA DE ENTREGA DE HONORARIOS: EL DIA 10 DE C/MES (INAMOVIBLE)
SI COINCIDE FIN DE SEMANA O FERIADO PASA AL 1º 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.

* 1 NO RECONOCEN LA REFACTURACION

Neto a Pagar	115,343.10
Son \$ ciento quince mil trescientos cuarenta y tres con 10/Cien.	

AGENTE DE RETENCION	NUMERO ASOC. PROF. DE LA SALUD CAMPANA	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	DATOS DE LA OPERACION	Nº LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	30-65576850-1			00121387	30/06/2026	134,969.76

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00121387	6,748.49

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	052712	23-12611824-4	MENOYO LAURA
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	CHICLANA 270		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

30/06/2026
FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/06/2026
Prestador : 052712/00 MENOYO LAURA

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
223-OSDIPP	0003-005701	01/04/2025	1301040	1	ERRECART ANA (PRIMERA) NOM PRAC	4,349.52	0.00	4,349.52
223-OSDIPP	0003-005701	01/04/2025	1301040	1	ERRECART ANA (SEGUNDA)	0.00	1,151.28	1,151.28
223-OSDIPP	0003-005701	01/04/2025	1301040	1	ERRECART ANA (SEGUNDA) NOM PRAC	3,302.16	0.00	3,302.16
223-OSDIPP	0003-005701	01/05/2025	1301040	1	SABOLO (HON PRACT QUIR)	4,287.93	0.00	4,287.93
223-OSDIPP	0004-001215	01/03/2026	4201010	3		102,090.78	0.00	102,090.78
223-OSDIPP	0004-001215	01/04/2026	4201010	1		34,030.26	0.00	34,030.26
Total						148,060.65	1,151.28	149,211.93