



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :111085

Fecha:12/11/2024

Matrícula :055927/00

Hoja N° : 1

Prestador : **MEDINA ALBERTO MARIO**

N° Insc. I.B.:20-21566145 D.G.I.:20-21566145-9

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
224/GALENO ARGENTINA	000917	07/24	29,650.01	27,812.40	57,462.41
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	29,650.01	27,812.40	57,462.41
<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>	---	---	29,650.01	27,812.40	<b>57,462.41</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	1,482.50	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	2,873.12	
LEY BANCARIA 25413	306.64	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>6,662.26</b>	<b>0.00</b>

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**

**50,800.15**

Son \$ cincuenta mil ochocientos con 15/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 111085

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			00111085	12/11/2024	29,650.01

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00111085	1,482.50

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	055927	20-21566145-9	MEDINA ALBERTO MARIO
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	BELGRANO 252 1		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

12/11/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

**Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 12/11/2024**

Prestador : 055927/00 MEDINA ALBERTO MARIO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000917	01/07/2024	1801120	1		17,238.38	14,959.70	32,198.08
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000917	01/07/2024	1801160	1		12,411.63	12,852.70	25,264.33
Total						29,650.01	27,812.40	57,462.41