



**ASOCIACION PROFESIONALES  
DE LA SALUD DE CAMPANA**

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

Liquidación N° :111496

Fecha:05/12/2024

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
237/SWISS MEDICAL S.	000935	08/24	45,254.19	67,084.12	112,338.31
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	45,254.19	67,084.12	112,338.31
<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>	---	---	45,254.19	67,084.12	<b>112,338.31</b>
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				2,262.71	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....				5,616.92	
LEY BANCARIA 25413				614.75	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>				10,494.38	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**

**101,843.93**

Son \$ ciento un mil ochocientos cuarenta y tres con 93/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 111496

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		00111496	05/12/2024	45,254.19

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00111496	2,262.71

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

05/12/2024

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

**Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 05/12/2024**

Prestador : 055927/00 MEDINA ALBERTO MARIO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
237-SWISS MEDICAL S.A.	0004-000935	01/08/2024	1801033	1		14,802.69	44,408.14	59,210.83
237-SWISS MEDICAL S.A.	0004-000935	01/08/2024	1801120	2		30,451.50	22,675.98	53,127.48
Total						45,254.19	67,084.12	112,338.31