



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

Liquidación N° :112173

Fecha:31/01/2025

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
024/MEDIFE ASOCIACION	000987	10/24	74,850.34	185,078.88	259,929.22
169/PREVENCIÓN SALUD	000965	10/24	23,708.63	18,562.24	42,270.87
196/OMINT S.A.	000974	10/24	9,654.00	16,511.76	26,165.76
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	108,212.97	220,152.88	328,365.85
<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>	---	---	108,212.97	220,152.88	<b>328,365.85</b>
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				5,410.65	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....				16,418.29	
LEY BANCARIA 25413				2,960.75	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>				31,289.69	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**

**297,076.16**

Son \$ doscientos noventa y siete mil setenta y seis con 16/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 112173

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			00112173	31/01/2025	108,212.97

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00112173	5,410.65

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

31/01/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/01/2025

Prestador : 055927/00 MEDINA ALBERTO MARIO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000987	01/10/2024	1801120	1		11,419.87	13,928.07	25,347.94
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000987	01/10/2024	1801140	1		5,481.54	10,004.67	15,486.21
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000987	01/10/2024	1801160	1		8,222.31	11,966.37	20,188.68
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000987	01/10/2024	1801370	1		5,291.65	15,874.93	21,166.58
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000987	01/10/2024	1801691	3		39,416.22	118,248.60	157,664.82
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-000987	01/10/2024	1850020	1		5,018.75	15,056.24	20,074.99
169-PREVENION SALUD S.A.	0004-000965	01/10/2024	1801120	1		23,708.63	18,562.24	42,270.87
196-OMINT S.A.	0004-000974	01/10/2024	1801120	1	MEDRANO AGUSTINA 4917404804024	9,654.00	16,511.76	26,165.76
Total						108,212.97	220,152.88	328,365.85