



PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACIO	001072	03/25	14,533.76	43,601.28	58,135.04
196/OMINT S.A.	001064	02/25	12,908.25	29,022.56	41,930.81
196/OMINT S.A.	001064	03/25	10,886.25	18,619.04	29,505.29
224/GALENO ARGENTINA	001065	02/25	22,950.00	19,915.50	42,865.50
224/GALENO ARGENTINA	001065	03/25	6,723.20	20,169.62	26,892.82
298/DASUTEN	005397	02/25	12,013.14	22,769.42	34,782.56
300/COBERT. INT DE M	005511	04/25	2,114.27	6,342.83	8,457.10
A) Total Facturas	---	---	82,128.87	160,440.25	242,569.12
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
224/GALENO ARGENTINA	001065	05/25 D	-1,175.05		* 1 -1,175.05
C) Total Débitos	---	---	-1,175.05	0.00	-1,175.05
Total Facturado	---	---	80,953.82	160,440.25	241,394.07
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				4,047.69	
RET.GASTOS ADMINISTRAT.				12,069.70	
LEY BANCARIA 25413				2,750.28	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				25,367.67	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.

Continua en la próxima hoja



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

Liquidación N° :115601

Fecha:30/06/2025

Matrícula :055927/00

Hoja N° : 2

Prestador : **MEDINA ALBERTO MARIO**

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

* 1 DIF DE ARANCEL

Neto a Pagar

216,026.40

Son \$ doscientos dieciseis mil veintiseis con 40/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 115601

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		00115601	30/06/2025	80,953.82

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00115601	4,047.69

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

30/06/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 30/06/2025

Prestador : 055927/00 MEDINA ALBERTO MARIO

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001072	01/03/2025	1801691	1		14,533.76	43,601.28	58,135.04
196-OMINT S.A.	0004-001064	01/02/2025	1801140	1	RETAMAL FERNANDO 1990559500013	5,163.30	13,215.63	18,378.93
196-OMINT S.A.	0004-001064	01/02/2025	1801160	1	RETAMAL FERNANDO 1990559500013	7,744.95	15,806.93	23,551.88
196-OMINT S.A.	0004-001064	01/03/2025	1801120	1	RETAMAL FERNANDO 1990559500013	10,886.25	18,619.04	29,505.29
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001065	01/02/2025	1801120	1		22,950.00	19,915.50	42,865.50
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001065	01/03/2025	1850112	1		6,723.20	20,169.62	26,892.82
298-DASUTEN	0003-005397	01/02/2025	1801100	1	16-20127/00	7,200.00	8,330.00	15,530.00
298-DASUTEN	0003-005397	01/02/2025	1801370	1	16-20127/00	4,813.14	14,439.42	19,252.56
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005511	01/04/2025	1801370	1		2,114.27	6,342.83	8,457.10
Total						82,128.87	160,440.25	242,569.12