



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA
CASTELLI 112 - TELEFAX: (02409) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :121246

Matrícula :059033/00

Prestador : **MONTANI MARIA AZUL**

N° Insc. I.B.:23-30170792 D.G.I.:23-30170792-4

Fecha:03/06/2026

Hoja N° : 1

PRESTACIONES						
OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO	
024/MEDIFE ASOCIACI	001207	02/26	59,327.70		59,327.70	
024/MEDIFE ASOCIACI	001207	03/26	19,775.90		19,775.90	
224/GALENO ARGENTIN	001205	03/26	23,300.77		23,300.77	
A) Total Facturas	---	---	102,404.37	0.00	102,404.37	
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00	
224/GALENO ARGENTIN	001205	04/26	D -546.12		* 1	-546.12
C) Total Débitos	---	---	-546.12	0.00	-546.12	
Total Facturado	---	---	101,858.25	0.00	101,858.25	
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				5,092.91		
RET.GASTOS ADMINISTRAT.				5,092.91		
LEY BANCARIA 25413				538.03		
GASTOS PAPELERIA				2,000.00		
IMPUESTO A LAS GANANCIAS				0.00		
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				12,723.85	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 DIFERENCIA DE VALOR

Neto a Pagar	89,134.40
Son \$ ochenta y nueve mil ciento treinta y cuatro con 40/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			00121246	03/06/2026	101,858.25
DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE			IMPORTE RETENIDO	
	/ /	00121246			5,092.91	
CONTRIBUYENTE	MATRICULA		CUIT		APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	
	059033		23-30170792-4		MONTANI MARIA AZUL	
	DOMICILIO				LOCALIDAD-PARTIDO	
	PUEYRREDON 316				CAMPANA	
OBSERVACIONES				DR. ROMANO PEDRO PRESIDENTE 03/06/2026 FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD		

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 03/06/2026
Prestador : 059033/00 MONTANI MARIA AZUL

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001207	01/02/2026	4250160	3		59,327.70	0.00	59,327.70
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001207	01/03/2026	4250160	1		19,775.90	0.00	19,775.90
224-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001205	01/03/2026	4250250	1		23,300.77	0.00	23,300.77
Total						102,404.37	0.00	102,404.37