



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

Liquidación N° :121039

Fecha:29/05/2026

Matrícula :059266/00

Hoja N° : 1

Prestador : **ZANANDREA JUAN MANUEL**

N° Insc. I.B.:20-31271895 D.G.I.:20-31271895-3

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
196/OMINT S.A.	001151	11/25	22,374.00		22,374.00
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	22,374.00	0.00	22,374.00
<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>	---	---	22,374.00	0.00	<b>22,374.00</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	1,118.70	
LEY BANCARIA 25413	104.79	
RET.GASTOS ADM. ....	1,789.92	
DSI	4,500.00	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
IMPUESTO A LAS GANANCIAS	0.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	<b>9,513.41</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  
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.  
-----

**Neto a Pagar**

**12,860.59**

Son \$ doce mil ochocientos sesenta con 59/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 121039

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		00121039	29/05/2026	22,374.00

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00121039	1,118.70

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	059266	20-31271895-3	ZANANDREA JUAN MANUEL
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	castelli 54		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

29/05/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 29/05/2026

Prestador : 059266/00 ZANANDREA JUAN MANUEL

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
196-OMINT S.A.	0004-001151	01/11/2025	4201010	1	REBOTTARO ORLANDO	22,374.00	0.00	22,374.00
Total						22,374.00	0.00	22,374.00