



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

Liquidación N° :117454

Fecha:03/10/2025

Matrícula :449042/00

Hoja N° : 1

Prestador : **MEDORI JUAN MARTIN**

N° Insc. I.B.:20-25974961 D.G.I.:20-25974961-2

**PRESTACIONES**

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
428/ASOCIACION MUTUA	005695	05/25	21,380.45		21,380.45
428/ASOCIACION MUTUA	005695	06/25	65,103.45		65,103.45
529/SANCOR SALUD PLA	005696	05/25	17,104.36		17,104.36
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	103,588.26	0.00	103,588.26
<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>	---	---	103,588.26	0.00	<b>103,588.26</b>

DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES	DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO	5,179.41	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....	5,179.41	
LEY BANCARIA 25413	541.16	
GESTION EXTERNA	1,035.88	
GASTOS PAPELERIA	2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>	13,935.86	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**

**89,652.40**

Son \$ ochenta y nueve mil seiscientos cincuenta y dos con 40/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 117454

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			00117454	03/10/2025	103,588.26

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00117454	5,179.41

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	449042	20-25974961-2	MEDORI JUAN MARTIN
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	BELGRANO 1188		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

03/10/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 03/10/2025

Prestador : 449042/00 MEDORI JUAN MARTIN

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005695	01/05/2025	4201010	1		21,380.45	0.00	21,380.45
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005695	01/06/2025	4201010	3		65,103.45	0.00	65,103.45
529-SANCOR SALUD PLAN S70	0003-005696	01/05/2025	4201010	1		17,104.36	0.00	17,104.36
Total						103,588.26	0.00	103,588.26