



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

Liquidación N° :120064

Fecha:31/03/2026

Matrícula :550496/00

Hoja N° : 1

Prestador : **ANDERSON MARIANA ELIZABETH**

N° Insc. I.B.:27-92820309 D.G.I.:27-92820309-9

### PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACI	001172	11/25	111,593.16		111,593.16
024/MEDIFE ASOCIACI	001172	12/25	18,952.24		18,952.24
144/GALENO ARGENTIN	001169	11/25	43,742.14		43,742.14
<b>A) Total Facturas</b>	---	---	174,287.54	0.00	174,287.54
<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>	---	---	174,287.54	0.00	<b>174,287.54</b>
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				8,714.38	
RET.GASTOS ADMINISTRAT. ....				8,714.38	
LEY BANCARIA 25413				929.15	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
<b>D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES</b>				24,857.91	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  
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**

**149,429.63**

Son \$ ciento cuarenta y nueve mil cuatrocientos veintinueve con 63/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 120064

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		00120064	31/03/2026	174,287.54

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00120064	8,714.38

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	550496	27-92820309-9	ANDERSON MARIANA ELIZABETH
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	SARMIENTO 154		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO  
PRESIDENTE

31/03/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD



## Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/03/2026

Prestador : 550496/00 ANDERSON MARIANA ELIZABETH

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001172	01/11/2025	4250160	6		111,593.16	0.00	111,593.16
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001172	01/12/2025	4250160	1		18,952.24	0.00	18,952.24
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001169	01/11/2025	4250250	1	MEO IGNACIO	21,871.07	0.00	21,871.07
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-001169	01/11/2025	4250250	1	HERNANDEZ IGNACIO	21,871.07	0.00	21,871.07
Total						174,287.54	0.00	174,287.54