



ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA

CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :113715

Matrícula :553876/00

Prestador : **CEDEÑO MENDOZA LEOMAR**

N° Insc. I.B.:20-96075721 D.G.I.:20-96075721-2

Fecha:31/03/2025

Hoja N° : 1

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024/MEDIFE ASOCIACION	001026	01/25	292,149.66		292,149.66
082/HOSPITAL ITALIAN	001011	12/24	17,654.00		17,654.00
094/OSMATA	005288	12/24	202,487.04		202,487.04
094/OSMATA	005288	01/25	20,432.41		20,432.41
144/GALENO ARGENTINA	000997	11/24	257,408.92		257,408.92
163/COBERTURA INT.DE	005343	01/25	37,883.74		37,883.74
164/COBERT INT DE ME	005344	01/25	56,000.00		56,000.00
164/COBERT INT DE ME	005344	02/25	14,000.00		14,000.00
180/SALUD PROFESIONA	005284	12/24	20,530.68	19,721.66	40,252.34
181/OSPE (RED OMIP S	005292	12/24	30,810.00		30,810.00
300/COBERT. INT DE M	005342	12/24	7,548.13		7,548.13
300/COBERT. INT DE M	005342	01/25	1,573.74	4,721.24	6,294.98
428/ASOCIACION MUTUA	005275	12/24	79,013.40		79,013.40
428/ASOCIACION MUTUA	005275	01/25	59,260.05		59,260.05
529/SANCOR SALUD PLA	005274	12/24	17,801.09	1,567.26	19,368.35
545/VISITAR SRL	005290	01/25	11,759.31		11,759.31
546/ISALUD	005285	12/24	16,071.89		16,071.89
709/CLINICA DELTA S.	005306	01/25	21,600.00		21,600.00
A) Total Facturas	---	---	1,163,984.06	26,010.16	1,189,994.22
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
545/VISITAR SRL	005290	01/25 D	-219.90		-219.90
082/HOSPITAL ITALIAN	001011	12/24 D	-346.02		-346.02
094/OSMATA	005288	02/25 D	-42,865.20		* 1 -42,865.20
C) Total Débitos	---	---	-43,431.12	0.00	-43,431.12
Total Facturado	---	---	1,120,552.94	26,010.16	1,146,563.10
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
INGRESOS BRUTOS				22,931.26	
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				56,027.65	
LEY BANCARIA 25413				9,993.86	
RET.GASTOS ADM.				91,725.05	
DSI				4,500.00	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				187,177.82	0.00

Continua en la próxima hoja



**ASOCIACION PROFESIONALES
DE LA SALUD DE CAMPANA**

CASTELLI 112 - TELEFAX: (02499) 427521/424096
(2804) CAMPANA - BS. AS.

Liquidación N° :113715

Fecha:31/03/2025

Matrícula :553876/00

Hoja N° : 2

Prestador : **CEDEÑO MENDOZA LEOMAR**

N° Insc. I.B.:20-96075721 D.G.I.:20-96075721-2

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.

* 1 SE DEBITAN HON AYUDANTE POR SER ABONADOS A CLINICA DELTA EN FACT N° 21-1249

Neto a Pagar

959,385.28

Son \$ novecientos cincuenta y nueve mil trescientos ochenta y cinco con
28/Cien.

DGR

R-122 - COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 0000098876

AGENTE DE RETENCION	NUMERO	AP. Y NOMBRE O RAZON SOCIAL	DATOS DE LA OPERACION	N° LIQUIDACION	FECHA	IMPORTE
	014-90-0001-1 30-65576850-1	ASOC. PROF. DE LA SALUD C		00113715	31/03/2025	*****.**

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	NOMBRE DEL BANCO	IMPORTE RETENIDO
	/ /		PROVINCIA DE BS. AS.	22,931.26

CONTRIBUYENTE	NUMERO ING. BRUTOS	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	20-96075721-2	20-96075721-2	CEDEÑO MENDOZA LEOMAR

DOMICILIO	OTRAS REFERENCIAS	LOCALIDAD-PARTIDO
capilla del señor 425 1 7		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/03/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 113715

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			00113715	31/03/2025	*****.**

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00113715	56,027.65

CONTRIBUYENTE	MATRICULA	CUIT	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL
	553876	20-96075721-2	CEDEÑO MENDOZA LEOMAR
	DOMICILIO		LOCALIDAD-PARTIDO
	capilla del señor 425 1 7		CAMPANA

OBSERVACIONES

DR. ROMANO PEDRO
PRESIDENTE

31/03/2025

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 31/03/2025

Prestador : 553876/00 CEDEÑO MENDOZA LEOMAR

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001026	01/01/2025	1104030	1	DE SAN JOAQUIN ORIANA	206,992.08	0.00	206,992.08
024-MEDIFE ASOCIACION CIV	0004-001026	01/01/2025	4250160	6		85,157.58	0.00	85,157.58
082-HOSPITAL ITALIANO	0004-001011	01/12/2024	4201010	1	GONZALEZ ELENA 412344 12/12/24	17,654.00	0.00	17,654.00
094-OSMATA	0003-005288	01/12/2024	1104030	1	TRAVERSO BIANCA	42,865.20	0.00	42,865.20
094-OSMATA	0003-005288	01/12/2024	1104030	1	ROLANDRIA YAMILA	42,865.20	0.00	42,865.20
094-OSMATA	0003-005288	01/12/2024	4201010	6		116,756.64	0.00	116,756.64
094-OSMATA	0003-005288	01/01/2025	4201010	1		20,432.41	0.00	20,432.41
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000997	01/11/2024	0601080	1	AYALA MAYRA	54,682.72	0.00	54,682.72
144-GALENO ARGENTINA S.A.	0004-000997	01/11/2024	1104030	1	ARIAS BRENDA	202,726.20	0.00	202,726.20
163-COBERTURA INT.DE MED.	0003-005343	01/01/2025	1102030	1	SENA AGUSTINA	37,883.74	0.00	37,883.74
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005344	01/01/2025	4201010	4		56,000.00	0.00	56,000.00
164-COBERT INT DE MED ASI	0003-005344	01/02/2025	4201010	1		14,000.00	0.00	14,000.00
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005284	01/12/2024	1102150	1		18,907.88	15,700.10	34,607.98
180-SALUD PROFESIONAL Y T	0003-005284	01/12/2024	2201010	1		1,622.80	4,021.56	5,644.36
181-OSPE (RED OMIP SA)	0003-005292	01/12/2024	4201010	1		15,405.00	0.00	15,405.00
181-OSPE (RED OMIP SA)	0003-005292	01/12/2024	4201010	1		15,405.00	0.00	15,405.00
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005342	01/12/2024	4201010	1		7,548.13	0.00	7,548.13
300-COBERT. INT DE MED AS	0003-005342	01/01/2025	2201010	2		1,573.74	4,721.24	6,294.98
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005275	01/12/2024	4201010	4		79,013.40	0.00	79,013.40
428-ASOCIACION MUTUAL SAN	0003-005275	01/01/2025	4201010	3		59,260.05	0.00	59,260.05
529-SANCOR SALUD PLAN S70	0003-005274	01/12/2024	2201010	1		1,998.41	1,567.26	3,565.67
529-SANCOR SALUD PLAN S70	0003-005274	01/12/2024	4201010	1		15,802.68	0.00	15,802.68
545-VISITAR SRL	0003-005290	01/01/2025	4201010	1		11,759.31	0.00	11,759.31
546-ISALUD	0003-005285	01/12/2024	4201010	1		16,071.89	0.00	16,071.89
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-005306	01/01/2025	4201010	2		21,600.00	0.00	21,600.00
Total						1,163,984.06	26,010.16	1,189,994.22