



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

Liquidación N° :120271

Fecha:06/04/2026

Matrícula :553876/00

Hoja N° : 1

Prestador : **CEDEÑO MENDOZA LEOMAR**

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

PRESTACIONES

OBRA SOCIAL	FACT.	F.P.	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
237/SWISS MEDICAL S	001180	01/26	71,396.68		71,396.68
709/CLINICA DELTA S	006095	01/26	303,428.61	6,811.20	310,239.81
A) Total Facturas	---	---	374,825.29	6,811.20	381,636.49
B) Total Créditos	---	---	0.00	0.00	0.00
237/SWISS MEDICAL S	001180	02/26 D	-11,047.00		* 1 -11,047.00
C) Total Débitos	---	---	-11,047.00	0.00	-11,047.00
Total Facturado	---	---	363,778.29	6,811.20	370,589.49
DEBITOS/CREDITOS VARIOS Y RET. LEGALES				DEBITO	CREDITO
CAJA DE PREV. Y SEGURO MEDICO				18,188.91	
LEY BANCARIA 25413				1,924.52	
RET.GASTOS ADM.				29,647.16	
GASTOS PAPELERIA				2,000.00	
D) TOTAL DEBITOS/CREDITOS Y RETENCIONES				51,760.59	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.

* 1 COPAGOS

Neto a Pagar

318,828.90

Son \$ trescientos dieciocho mil ochocientos veintiocho con 90/Cien.

C.P.S.M.

COMPROBANTE DE RETENCIONES

NRO.: 120271

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			00120271	06/04/2026	363,778.29

DATOS DEL DEPOSITO	FECHA	NRO. DE COMPROBANTE	IMPORTE RETENIDO
	/ /	00120271	18,188.91

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

06/04/2026

FECHA ASOC. DE PROF. DE LA SALUD

Detalle de Prestaciones Liquidadas, Fecha: 06/04/2026

Prestador : 553876/00 CEDEÑO MENDOZA LEOMAR

Obra Social	FACT.	Fecha	N.N.	Cant	Afiliado	HONORARIOS	GASTOS	FACTURADO
237-SWISS MEDICAL S.A.	0004-001180	01/01/2026	4201010	4		71,396.68	0.00	71,396.68
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-006095	01/01/2026	1104030	1	VENTURI KAREN	179,739.24	0.00	179,739.24
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-006095	01/01/2026	2201010	2		3,689.37	6,811.20	10,500.57
709-CLINICA DELTA S.A. RE	0003-006095	01/01/2026	4201010	6		120,000.00	0.00	120,000.00
Total						374,825.29	6,811.20	381,636.49