EMPLEADOR: AGNOSTIC S.R.L. DOMICILIO: LUNA AV 49 LOCALIDAD: 1437 CAPITAL FEDERAL C.U.I.T. : 30-71117565-9	PERIODO ABONADO Liquidac. Mes Año Liq.Final 08/2025

Legajo	Apellido y Nombres	Sueldo o Jornal	Categoría
00000408	BRITEZ NOELIA ELIANA	1.600.000,00	FA FUNCTIONAL ANALYST

Fecha Dep.	Per.Dep.	Banco Depósito	Fecha Ing.	C.U.I.L.	Función	Sector
13/08	07/2025	De Galicia y Bs As	10/02/2025	27-38830143-6		

Código	Concepto	Tot.Hs.Ds %	Haberes	Deducciones	Haberes S/Desc.
0203	AGUINALDO PROPORCIONAL	62,00	315.028,89		
0300	JUBILACION	11,00		34.653,18	
0302	LEY 19032	3,00		9.450,87	
0310	OBRA SOCIAL	3,00		9.450,87	
0196	VACAC.NO GOZADAS	7,79			523.107,15
0197	AGUIN.S/VAC.NO GOZADAS				43.592,26
0290	PREAVISO				1.678.777,83
0291	S.A.C. S/ PREAVISO				139.898,15
0292	INDEM.POR ANTIGUEDAD	1,00			1.678.777,83
0800	DIFERENCIA REDONDEO				0,81

Lugar de Pago: Ciudad Autonoma de Bs As, 05/09/2025	Total Haberes	Tot. Deducc.	Tot. Hab.s/Desc.
Recibo leyes 17250, 20744 y 21297.	315.028,89	53.554,92	4.064.154,03
		Neto a Cobrar	4.325.628,00

900805 SWISS MEDICAL SA



Firma del Empleador

Son: Cuatro millones trescientos veinticinco* mil seiscientos veintiocho Pesos**********

Galicia

Office Banking

Detalle de movimiento

Trf Inmed Proveed

Fecha de preparación	Tipo de movimiento	Importe
04/09/2025	**Débito**	**$ 4.325.628,00**

Cuenta débito

Cuenta Corriente $ N° 0006393-7 068-1

Leyendas adicionales

Noelia Eliana Britez

27388301436

VARIOS

BANCO DE GALICIA Y BUENOS AIRES SAU

Número de comprobante

31332243

Salvo error u omisión (S.E.U.O.)