Formulario: PAGO A CONTRATISTAS
Radicado: 62-02-20231002000590
Fecha: 02/10/2023 05:04:10 p. m.
Usuario: msaguirref
NIT/CC DEL CONTRATISTA: 30.353.202-5
NOMBRE CONTRATISTA: ANA CONSUELO URIBE CARDONA
CONTRATO: I.P02-2023
Fecha generación: 02/10/2023 05:06:22 p. m.



compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | ANA CONSUELO URIBE CARDONA | **NIT:** | 30353202 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | agosto 2023 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | agosto 2023 |
| **Número de Radicación:** | 70199259 | **Total a pagar:** | $336,700 |
| **Fecha de vencimiento:** | 04/09/2023 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 30/08/2023 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | **Número Autorización:** | 128797730 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | | $0 | $6,100 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 1 | | $0 | $185,600 |
| EPS010 | 800088702 | EPS Sura | 1 | | $0 | $145,000 |
| | | | | | | $336,700 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información