

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | |
|---|-------------------------|
| Nombre ó Razón Social | LOGINALTRANS SAS |
| Tipo Identificación | NIT |
| Ciudad/Municipio | BOGOTA DISTRITO CAPITAL |
| Dirección | CALLE 17 #111B-10 |
| Tipo Empresa | PRIVADA |
| Tipo Aportante | 01-EMPLEADOR |
| Forma Presentación | SUCURSAL |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | |
|--------------------------------|---------------|
| Número Planilla | 7893216113 |
| Periodo Cotización Otros | julio / 2023 |
| Días de Mora | 0 |
| Número Autorización | 108939720 |
| Tipo de Planilla | E-EMPLEADOS |
| Periodo Cotización Salud | agosto / 2023 |
| Fecha Pago | 2023/08/17 |

| INFORMACIÓN BÁSICA | |
|---|---------------------------|
| Nombres | OSCAR JAVIER |
| Tipo de Identificación | CC |
| Tipo cotizante | DEPEND |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior | NO |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | |
| Departamento | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| Salario Básico | \$ 1.160.000 |
| Apellidos | MORENO TRIANA |
| Número de Identificación | 80878464 |
| Subtipo Cotizante | |
| Extranjero no obligado a cotizar Pensión | NO |
| Municipio | BOGOTA DISTRITO CAPITAL |
| Tipo de Salario | FIJO |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | |
|---------------------------------------|--------------------|
| PENSIÓN | Administradora |
| Días | 30 |
| Tarifa | 16,000 % |
| FSP - Solidaridad | \$ 0 |
| Aportes Voluntarios Empleador | \$ 0 |
| Indicador tarifa especial | Normal |
| Administradora | 230201- PROTECCION |
| IBC | \$ 1.160.000 |
| Cotización Obligatoria | \$ 185.600 |
| FSP - Subsistencia | \$ 0 |
| Aportes Voluntarios Cotizante | \$ 0 |
| Total Aporte | \$ 185.600 |

| | |
|----------------------------------|--------------------|
| SALUD | Administradora |
| Días | 30 |
| Tarifa | 4,000 % |
| Nro Incapacidad por Enf. General | |
| Nro Licencia de Maternidad | |
| Valor ADRES | \$ 0 |
| Administradora | EPS002-SALUD TOTAL |
| IBC | \$ 1.160.000 |
| Cotización Obligatoria | \$ 46.400 |
| Valor | \$ 0 |
| Valor | \$ 0 |
| Total Aporte | \$ 46.400 |

| | |
|------------------------------|------------------|
| RIESGOS PROFESIONALES | Administradora |
| Días | 30 |
| Clase de Riesgo | IV |
| Centro de Trabajo | |
| Administradora | 14-11 - ARL SURA |
| IBC | \$ 1.160.000 |
| Tarifa | 4,350 % |
| Total Aporte | \$ 50.500 |

| APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES | | | | |
|-----------------------------------|----------------|---------|--------------|--------------|
| Administradora | Días Cotizados | Tarifa | IBC | Total Aporte |
| CCF24-COMPENSAR | 30 | 4,000 % | \$ 1.160.000 | \$ 46.400 |

TOTAL PAGADO:

\$ 328.900