

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	LOGINALTRANS SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901523567
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CALLE 17 #111B-10	Teléfono	4560614
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Transporte de carga por carretera.
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	001 - INDEPENDIENTES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7901782959	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2023	Periodo Cotización Salud	octubre / 2023
Días de Mora	7	Fecha Pago	2023/10/24
Número Autorización	236096763		

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

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	30															

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

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

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