

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1118538675	Margoth Guisella Ponguita Martínez	Calle 17A # 14A-35	7402539	guisellapm@yahoo.com.co				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I - Independiente			CASANARE	TAURAMENA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	1	04/11/2021	54451169	\$348.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	150.000	0			0	0	0
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados
					0	0	0	0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidio	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
230201	Protección (ING + Protección)	890228739-0	192.000	0	0	0	0	0	192.000
									No. Afiliados
									1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad
14-23	Positiva Seguros	86001153-6	6.300			6.300	0	0	63
									No. Afiliados
									1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	150.000	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	6.300	6.300	6.300
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	348.300	348.300	348.300

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAU 1 de 2

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASIGNADA	FECHA PAGO ASIGNADA (AÑO MES DIA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (AÑO MES DIA)	CANTIDAD
PERIODO SALUD	2021-09	PERIODO PENDIENTES	04/10/2021	5378.58
TOTAL A PAGAR				5378.58

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	CÓRREGO
CC	11185195675	Miguel Ángel Porras Martínez	Calle 17A # 14A-35	Medellín - Antioquia
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DÉPARTAMENTO	CIUDAD MUNICIPAL
LINEA	1 - Voluntario		CALDAS	TALAMENZA

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UFC Adicional
EPS 07	Sanco EPS	9001067842	5378.58	0

TOTALES PENSION				
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UFC Adicional
20021	Protección (MCO - Previsión)	9002297940	152.000	0

TOTALES RIESGOS LABORALES				
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UFC Adicional
1423	Paseo Seguros	8600115346	4.300	0

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Valor Aporte

TOTALES PARA SUBSISTEMA				
Tipos Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE LMA, RFP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	5378.58	5378.58	1
Pension	1	152.000	152.000	1
Riesgos Laborales	1	4.300	4.300	1
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
SEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	4	5434.88	5434.88	4

TOTALES PARA SUBSISTEMA				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0