Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA		**Número de Documento:**	79819431	
Correo Electrónico:	nelsonbh99@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3114549605	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7929-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	12100	$2226400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2226400**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-16		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-27	2026-01-09	1	$ 2808022	1957
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 1101100	

© Siasur - 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3413798	**$ 6221820**	**$ 1101100**	**$ 5120720**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la gestión de casos asignados mediante la estrategia de ruteo, garantizando el registro completo y actualizado en el aplicativo GTAPS.	Revisión y actualización diaria de los casos asignados en GTAPS, verificando el estado de la gestión y ruteo hacia las unidades básicas resolutivas.	Registro actualizado en GTAPS, reporte semanal de seguimiento de casos.
2	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	Realizar llamadas de contacto inicial, seguimiento de alertas y actualización de datos sociodemográficos y de salud	Realizar llamadas de contacto inicial, seguimiento de alertas y actualización de datos sociodemográficos y de salud
3	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en las Unidades Básicas Resolutivas, realizando el registro de solicitudes, confirmaciones y modificaciones en el sistema GTAPS	Realizar el registro y actualización de solicitudes, confirmaciones y cambios de citas en el sistema GTAPS, brindando apoyo a los procesos de agendamiento en las Unidades Básicas Resolutivas
4	Realizar contacto telefonico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS.	Realizar contacto telefónico con los usuarios para la grabación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando la respectiva evidencia en el sistema GTAPS	Asegurar la verificación oportuna de la asistencia de los usuarios a las citas programadas, mediante contacto telefónico y registro de la gestión en GTAPS
5	Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes.	Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a las rutas y servicios correspondientes, de acuerdo con las necesidades identificadas	Brindar orientación básica a las familias sobre factores de riesgo identificados y realizar la derivación a las rutas de atención o servicios pertinentes, registrando la gestión según los lineamientos establecidos
6	Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando la caracterización y gestión de necesidades, excepto procedimientos clínicos.	Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando los procesos de caracterización de la población y la gestión de necesidades identificadas, exceptuando la realización de procedimientos clínicos	Acompañar las actividades de abordaje territorial presencial, realizando apoyo en la recolección de información para la caracterización de familias o comunidades y en la gestión de sus necesidades, sin ejecutar procedimientos clínicos.
7	Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS y soportes físicos.	Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros establecidos para cada acción de bienestar, en el sistema GTAPS y en los soportes físicos correspondientes	Registrar oportunamente en GTAPS y en los soportes físicos los formatos, planos y demás documentos requeridos para cada acción de bienestar, garantizando la exactitud y trazabilidad de la información-
8	Reportar novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	Reportar de manera oportuna las novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con los gestores técnicos o profesionales responsables, según corresponda	Informar oportunamente las novedades presentadas durante las visitas —incluyendo inasistencias o rechazos— y coordinar con los gestores técnicos o profesionales la gestión correspondiente, asegurando continuidad en la atención
9	Contribuir a las acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias.	Contribuir a las acciones de promoción de la salud y a las campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias, de acuerdo con los lineamientos institucionales	Apoyar las actividades de promoción de la salud y campañas territoriales, brindando información y mensajes clave a las familias para fomentar hábitos saludables y el uso adecuado de los servicios de salud

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Dar Cumplimiento a los indicadores de gestión establecidos (porcentaje de casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento) garantizando la trazabilidad en GTAPS. Cumplimiento de indicadores con soporte en reportes de GTAPS bles y unidades de reporte establecidos por la SDS.	Dar cumplimiento a los indicadores de gestión establecidos —como porcentaje de casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento— garantizando la trazabilidad de la información en el sistema GTAPS y los reportes definidos por la Secretaría Distrital de Salud (SDS).	Monitorear y asegurar el cumplimiento de los indicadores de gestión (casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento), registrando la información en GTAPS y generando los reportes requeridos por las unidades de reporte y la SDS
11	Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	Asistir a los diferentes espacios convocados por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Subred, tales como reuniones mensuales, comités de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios institucionales establecidos	Participar activamente en los espacios convocados por la SDS y la Subred —incluyendo reuniones mensuales, comités de cuidado, fortalecimientos técnicos y precríticas—, contribuyendo al intercambio de información y al mejoramiento continuo de los procesos
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Asistir a los diferentes espacios convocados por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Subred, tales como reuniones mensuales, comités de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios institucionales establecidos	Participar activamente en los espacios convocados por la SDS y la Subred —incluyendo reuniones mensuales, comités de cuidado, fortalecimientos técnicos y precríticas—, contribuyendo al intercambio de información y al mejoramiento continuo de los procesos

© Siasur - 2025

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1101100
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8391535962	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	21				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	UN MILLON CIENTOUN MIL CIENPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 121472**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 94900**
ARL	3	POSITIVA		$ 34676	**$ 18500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 234872**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24078771318

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA	2025-11-27 21:03:01
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-28 08:30:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA	2025-11-29 09:01:31
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-30 10:07:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA	2025-11-30 16:23:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-30 18:26:51
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-01 09:56:22
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA	2025-12-01 10:49:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA	2025-12-01 10:56:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-12-01 13:47:28

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-02 17:19:09

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA
No. Identificación: CC79819431
Dirección: CALLE 74 B SUR NO 8D 12
Telefono: 3114549605
Correo: nelsonballesterosh@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8391535962

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA
Tipo y número de identificación	CC79819431
Número de planilla	8391535962
Fecha pago	2025-11-21
Número de autorización pago	1000000064
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2025
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	208200
Total Intereses de Mora	1500

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	3900	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	114700	1
EPS002	Salud Total EPS	89600	1

8391535962

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79819431
APELLIDOS Y NOMBRES: NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	25-14	711750	711750	711750	0	89000	0	113900	0	3800	0

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**FAX**
CC	79819431	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA	calle 74 b Sur No 8D 12	3114549605	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA MES AÑO)**	**NÚMERO RADICACIÓN**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**	**SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**
SALUD		**PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF**						
MES	**AÑO**	**MES**	**AÑO**					
10	2025	10	2025	I	21 11 2025	8391535962	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 79819431	BALLESTEROS HERRERA NELSON ERNESTO	59	0			No	001	11	X															15	15	15	EPS002	$711,750	12.50%	$89,000	25-14	$711,750	16.00%	$113,900	$0
																															$89,000				$113,900	$0

PAGADO

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 79819431	BALLESTEROS HERRERA NELSON ERNESTO	$0	14-23	$711,750	0.52%	1	$3,800
			$0					$3,800

PAGADO

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

compensar | miplanilla.com

INFORME POR ADMINISTRADORA FONDO DE PENSIONES-AFP

RAZÓN SOCIAL APORTANTE	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA		
NIT APORTANTE	CC79819431	FORMA DE PRESENTACIÓN	U
TIPO PLANILLA	I	NOMBRE SUCURSAL O DEPENDENCIA	PRINCIPAL
Nº PLANILLA	8391535962	PERIODO LIQUIDACIÓN SALUD	10-2025
FECHA DE PAGO	21 11 2025	PERIODO LIQUIDACIÓN PENSIONES, ARL, CCF, SENA E ICBF	10-2025
NOMBRE ADMINISTRADORA	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	TOTAL IBC	711.750
Nº DE EMPLEADOS REPORTADOS	1	Nº DÍAS INTERESES DE MORA	10
APORTANTE EXONERADO PAGO DE PARAFISCALES Y SALUD	No	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN	

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	SALARIO	INTEGRAL	TARIFA	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	APORTE VOLUNTARIO
1	CC 79819431	BALLESTEROS HERRERA NELSON ERNESTO	59	0	X																	15	$711.750	$1.423.500		16.00%	$113.900	$0	$0	$0

VALORES TOTALES

TOTAL APORTES (+)	113.900
TOTAL INTERÉS MORA (+)	800
TOTAL FONDO SOLIDARIDAD (+)	0
TOTAL APORTES VOLUNTARIOS (+)	0
TOTAL PAGADO	114.700

PAGADO

compensar | miplanilla.com

INFORME POR ADMINISTRADORA ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD-EPS

RAZÓN SOCIAL APORTANTE	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA		
NIT APORTANTE	CC79819431	FORMA DE PRESENTACIÓN	U
TIPO PLANILLA	I	NOMBRE SUCURSAL O DEPENDENCIA	PRINCIPAL
Nº PLANILLA	8391535962	PERIODO LIQUIDACIÓN SALUD	10-2025
FECHA DE PAGO	21 11 2025	PERIODO LIQUIDACIÓN PENSIONES, ARL, CCF, SENA E ICBF	10-2025
NOMBRE ADMINISTRADORA	Salud Total EPS	TOTAL IBC	711.750
Nº DE EMPLEADOS REPORTADOS	1	Nº DÍAS INTERESES DE MORA	10
APORTANTE EXONERADO PAGO DE PARAFISCALES Y SALUD	No	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN	

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	SALARIO	INTEGRAL	TARIFA	COTIZACIÓN	UPC ADICIONAL
1	CC 79819431	BALLESTEROS HERRERA NELSON ERNESTO	59	0	X																	15	$711.750	$1.423.500		12.50%	$89.000	$0

VALORES TOTALES

TOTAL APORTES (+)	89.000
TOTAL UPC ADICIONAL	0
TOTAL INTERÉS MORA (+)	600
TOTAL DESCUENTOS INCAPACIDADES Y LICENCIAS(+)	0
TOTAL PAGADO	89.600

PAGADO

compensar | miplanilla.com

INFORME POR ADMINISTRADORA RIESGOS LABORALES-ARL

RAZÓN SOCIAL APORTANTE	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA		
NIT APORTANTE	CC79819431	FORMA DE PRESENTACIÓN	U
TIPO PLANILLA	I	NOMBRE SUCURSAL O DEPENDENCIA	PRINCIPAL
Nº PLANILLA	8391535962	PERIODO LIQUIDACIÓN SALUD	10-2025
FECHA DE PAGO	21 11 2025	PERIODO LIQUIDACIÓN PENSIONES, ARL, CCF, SENA E ICBF	10-2025
NOMBRE ADMINISTRADORA	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	TOTAL IBC	711.750
Nº DE EMPLEADOS REPORTADOS	1	Nº DÍAS INTERESES DE MORA	10
APORTANTE EXONERADO PAGO DE PARAFISCALES Y SALUD	No	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN	

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	SALARIO	INTEGRAL	TARIFA	COTIZACIÓN	CLASE RIESGO
1	CC 79819431	BALLESTEROS HERRERA NELSON ERNESTO	59	0	X																	15	$711.750	$1.423.500		0.52%	$3.800	1

VALORES TOTALES

TOTAL APORTES (+)	3.800
TOTAL INTERÉS MORA (+)	100
TOTAL DESCUENTOS INCAPACIDADES Y LICENCIAS(+)	0
TOTAL PAGADO	3.900

PAGADO

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción esta sujeta a verificación posterior, El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reservará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 B0043702 ****9348 T230
FTx21/11/25 10:40H.N0437 Santa Libr
202510 83 Mi Planilla
PLANILLA No.00000839153596 2
Identificacion79819431
VALOR PLANILLA:208,200.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:208,200.00

VALOR $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303032 (CRE_FOR_005 V1: 21/01/2016)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79819431	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA	calle 74 b Sur No 8D 12	3114549605	nelsonballesterosh@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
8391535962	21/11/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	N	01/12/2025	91892875	$13.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	20	200	13.800			136	13.800	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
SENA				
0	20	0	0	0
ICBF				
0	20	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	13.600	13.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	13.600	13.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**
CC	79819431	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA		calle 74 b Sur No 8D 12	3114549605	nelsonballesterosh@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
8391535962	21/11/2025	N	01/12/2025	91892875	**EMPLEADOS**	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-10	2025-10				$13.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	79819431	BALLESTEROS HERRERA NELSON ERNESTO	59	0			N	X																25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS002	711.750	89.000	14-23	711.750	3	17.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	79819431	NELSON ERNESTO BALLESTEROS HERRERA	calle 74 b Sur No 8D 12	3114549605	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
10	2025	10	2025	N	01 12 2025	91892875	No	No

CENTRO DE TRABAJO: Todos | NÚMERO DE EMPLEADOS: 1 | NIT EMPRESA CONVENIO: Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ARL	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 79819431	BALLESTEROS HERRERA NELSON ERNESTO	59	0			No	001	11	X															15	14-23	$711,750	0.52%	3	($3,800)
2	CC 79819431	BALLESTEROS HERRERA NELSON ERNESTO	59	0			No	001	11	X															15	14-23	$711,750	2.44%	3	$17,400
																														$13,600

PAGADO

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

Los valores negativos corresponden al registro original de la planilla a corregir.

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Tienda
COMPENSAR-OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
29 de noviembre de 2025 a las 8:49 a. m.

CUS
1965713694

Referencia Nequi
00099

¿Cuánto?
$ 13.800,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
79819431

Factura de comercio
91892875

Tu plata salió de:



Disponible

Correo: NELSON ballesteros her | Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15953767

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 8:54:52 | NELSON ERNESTO BA...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver Contrato**

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contr...
9. Incumplimientos

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si / No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL POSITIVA 7929-2025.pdf	ARL POSITIVA 7929-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7929-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7929-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Secretaria Distrital De Salud
Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E.

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E. otorga el presente certificado a:

Nelson Ernesto ballesteros herrera

Por haber completado satisfactoriamente los módulos de la herramienta virtual para el fortalecimiento de competencias de los Equipos

MÁS Bienestar en tu Hogar

en reconocimiento

Fecha de expedición: 27/11/2025 Bogotá D.C.

Johanna Andrea Torres Ruiz
Asesora de Despacho

Marcela Martinez Contreras
Subdirectora de Acciones Colectivas

Código de validación: SUBRED-DDU4XUV5

SALUD PÚBLICA