Mosquera-Cundinamarca, 02 de Febrero de 2026

LA PERSONERIA MUNICIPAL - CUNDINAMARCA

DEBE A:

ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ
C.C. 1.07.250.163 de Mosquera

La suma de **UN MILLÓN CIEN MIL PESOS MCTE ($1.100.000) MONEDA CORRIENTE** por concepto de ejecución del contrato No. 700,012,005,025-2026, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE PSICOLOGIA CON LA FINALIDAD DE APOYAR A LA PERSONERIA MUNICIPAL DE MOSQUERA EN EL DESARROLLO DEL PLAN DE ACCIÓN** durante el periodo comprendido entre el 20 de enero de 2026 y el 30 de enero de 2026.

Atentamente,

ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ
C.C. 1.073.250.163 de MOSQUERA
CONTRATISTA

ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ
CONTRATISTA

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS

INFORME 1

CONTRATO N°	**700,012,005,025-2026**				
FECHA DEL CONTRATO	19-02-2026				
CONTRATISTA:	ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ				
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	C.C. 1.073.250.163 de MOSQUERA	**Persona**	**Natural**	X	
			jurídica		
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE PSICOLOGIA CON LA FINALIDAD DE APOYAR A LA PERSONERIA MUNICIPAL DE MOSQUERA EN EL DESARROLLO DEL PLAN DE ACCIÓN.**				
VALOR INICIAL:	VEINTIÚN MILLONES DE PESOS M/CTE ($21.000.000).				
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	SIETE 7 MESES.				
FECHA TERMINACIÓN	19 AGOSTO 2026				
SUPERVISOR:	DIEGO ALBERTO MATIZ SANCHEZ				
FECHA ACTA INICIO:	20 DE ENERO DE 2026				
PERIODO DEL INFORME	**Desde**	20-01-2026	**Hasta**	30-01-2026	

RELACION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

N°	COMPROMISO CONTRACTUAL	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS O SOPORTES QUE SE ENTREGAN	N° folios
1	Hacer acompañamiento , supervisión a los practicantes de psicología de la	Se realizan los primeros acercamientos a la vinculación de los practicantes con la Iberoamericana y la	ANEXO 1	PG 1

	Personería de Mosquera	Universidad de Cundinamarca.		
2	Elaborar oficios de traslados y respuestas de requerimientos por afectaciones físicas y psicológicas y seguimiento de estos.	Se elevan oficios a la Secretaría de Desarrollo, la registraduría Nacional y Reparto de comisarías.	ANEXO 1	PG 1
3	Acompañamiento y apoyo estratégico en la creación e implementación de campañas y programas institucionales propios de las actividades misionales de la Personería de Mosquera.	Se acompaña a la delegación de Derechos Humanos en la entrega de evidencias de metas del Plan de Desarrollo Institucional 2025, cuarto periodo, para un total del 100% del cumplimiento de la implementación de campañas y programas propios de la misionalidad de la institución educativa.	ANEXO 1	PG 1
4	Elaborar conceptos propios de la psicología	Se realizan atenciones psicosociales a la comunidad y se brindan orientaciones frente a procesos relacionados con el área.	ANEXO 1	PG 2
5	Realizar aplicación de pruebas que requiera la Personería.	Para el periodo contractual, la entidad no requiere aplicación de pruebas.	N.A	N.A
6	Adelantar valoraciones de apoyo de conformidad a lo estipulado en la Ley 1996 de 2019.	Se recibe solicitud del Juzgado Primero de Familia de Funza para llevar a cabo Valoración de apoyo, se establece agenda con el cuidador.	ANEXO 1	PG 2

7	Realización de cursos pedagógicos remitidos por Comisaría de Familia de Mosquera y los oficios pertinentes para convocar a las familias.	Se agendan 8 cursos pedagógicos, citando a cerca de 80 personas para los próximos encuentros. Para incentivar la asistencia, se realiza llamada de confirmación a todos los citados.	ANEXO 1	PG 2
8	Adelantar proyectos de formación correspondientes a la misionalidad de la Personería con los diferentes grupos poblacionales que maneja la entidad.	Para el periodo contractual, la entidad no requiere inicio de agenda de proyectos de formación.	N.A	N.A
9	Apoyar diagnóstico relacionados con la cultura organizacional de la entidad	Para el periodo contractual, la entidad no requiere diagnósticos relacionados con la cultura organizacional.	N.A	N.A
10	Apoyar en la ejecución de políticas y lineamientos de gestión del talento humano de la entidad.	Para el periodo contractual, la entidad no requiere ejecución de políticas de gestión de Talento Humano.	N.A	N.A
11	Atención psicosocial a las mujeres víctimas de violencia que dejen sus denuncias en los buzones de la Personería	Para el periodo contractual, dichos buzones aún no han sido implementados.	N.A	N.A

12	Acompañar y apoyar a la Personería Municipal en todas las actividades que realice en cumplimiento de la misión y visión, como también las establecidas en el marco del plan de acción.	Se realiza acompañamiento en el Comité de Buen trato y la exposición de los avances de la Política Publica de salud mental y prevención del consumo de SPA.	ANEXO 1	PG 2
13	Atención al público en lo relacionado a temas psicosociales, propendiendo alcanzar una solución de la problemática y satisfacción del usuario.	Se realiza atención psicosocial según lo solicita la comunidad, propendiendo orientación frente a temas relacionados con su salud mental.	ANEXO 1	PG 3
14	Brindar acompañamiento en proyectos y programas frente a los convenios de la Personeria Municipal con universidades	Para el periodo contractual, las universidades con convenio no han requerido acompañamiento.	N.A	N.A
15	Acompañamiento y supervisión en las actuaciones realizadas por parte de la Policía Nacional de Colombia, frente a los ciudadanos trasladados al Centro de Protección CTP	Para el periodo contractual, la entidad no requiere acompañamientos en el CTP.	N.A	N.A

ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ
CONTRATISTA

RESUMEN ECONOMICO

RESUMEN ECONÓMICO		
N°	DETALLE	VALOR
1	VR. INICIAL DEL CONTRATO	$ 21.000.000
2	VR. ADICIONES	$ 0
3	VR. ACTA 01	$ 1.100.000
4	VR.CAUSADO A LA FECHA	$ 1.100.000

DETALLE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL							
N°	DETALLE	MES	PAGADO		VERIFICADO		PLANILLA No.
			SI	NO	SI	NO	
1	SALUD	ENERO	X		X		27657760
2	PENSIÓN	ENERO	X		X		27657760
3	ARL	ENERO	X		X		27657760
4	CCF						
5	OTRO						

SOPORTES DEL PAGO

OTROS DOCUMENTOS QUE SE APORTAN AL INFORME		
N°	DETALLE	OBSERVACIONES
1	PLANILLA DE SALUD	SI
2	INFORME DE ACTIVIDADES	SI

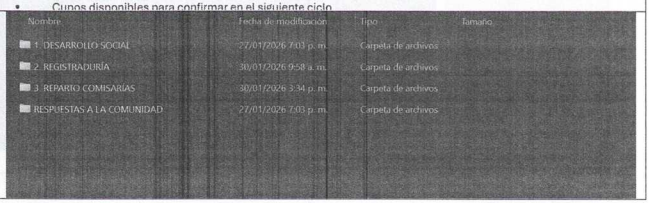
SERVIDOR PÚBLICO	ELABORADO	REVISADO Y APROBADO
Nombres	ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ	DIEGO ALBERTO MATIZ SANCHEZ
Cargo	CONTRATISTA	SUPERVISOR
Fecha	02/02/2026	02/02/2026
Firma		

CONTRATISTA
ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ

Proyectó	Revisó	Ruta Documento	Version
CONTRATISTA			

ENTREGA DE ANEXOS

INFORME 1

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	EVIDENCIA
1.	Fwd: Validación de escenario. Resumir PP personeria personeria <personeria@persc Para ZULY DANIELA RAMIREZ VELASQUEZ Responder | Responder a todos | Reenviar vie 23/01/2026 2:41 p. m. Seguimiento. Completada el viernes, 30 de enero de 2026. Si hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web. Cordial saludo estimados. Extiendo un fraterno saludo desde la Corporación Universitaria Iberoamericana, deseando que se encuentre bien de salud y gozando de bienestar junto a sus seres queridos. En el marco del desarrollo de las futuras prácticas profesionales de nuestros estudiantes en la labor fundamental al servicio de la comunidad, como lo es la realizada por ustedes. Nos permitimos solicitar alguna información para futuras prácticas de estudiantes del pregrado de Psicología en el campo aplicado de la Psicología Social o Comunitaria, considerando que actualmente nos encontramos vinculados con ustedes; la información a solicitar es la siguiente: • Modalidad en la cual el estudiante va a estar en la labor a desempeñar. • Jornada proyectada. • Tipo de vinculación ofrecida por el escenario. • Contacto telefónico del escenario. • Nombre del Jefe del escenario. • Correo Jefe de escenario (adicional a este uno más de respaldo). • Cupos disponibles para confirmar en el siguiente ciclo
2.	 Nombre | Fecha de modificación | Tipo | Tamaño 1. DESARROLLO SOCIAL | 27/01/2026 7:03 p. m. | Carpeta de archivos 2. REGISTRADURÍA | 30/01/2026 9:58 a. m. | Carpeta de archivos 3. REPARTO COMISARÍAS | 30/01/2026 3:34 p. m. | Carpeta de archivos RESPUESTAS A LA COMUNIDAD | 27/01/2026 7:03 p. m. | Carpeta de archivos

ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ
CONTRATISTA

<table>
<tr><td></td><td>

PERSONERÍA
EN MOSQUERA

Mosquera, Cundinamarca, 26 de enero de 2026

Doctora
DIANA CATALINA CABRA ROA
Secretaria de Desarrollo Social
tejidosocial@mosquera-cundinamarca.gov.co
Mosquera - Cundinamarca

Al contestar favor citar **700,15,015, 203**

ASUNTO: TRASLADO POR COMPETENCIA – ORIENTACIÓN PARA ATENCIÓN INSTITUCIONAL POR PRESUNTO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

Reciba un cordial saludo de la Personería Municipal de Mosquera, Cundinamarca.

En atención a la solicitud de la señora **EVELIA CAICEDO TRIANA** radicada personalmente en la entidad el 26 de enero de 2026, donde requiere apoyo para subsanar dificultades de salud de su nieto **NNA. YIDER FELIPE FAJARDO MELO**, de 14 años identificado con tarjeta de identidad No 1016064054 de Mosquera, a causa del presunto consumo de SPA, me permito solicitar de su apoyo para orientar a la abuela materna y al NNA en la vinculación con una institución capacitada para atender el caso del menor.

Para efectos de citación, puede comunicarse con la señora **EVELIA CAICEDO TRIANA** al número de teléfono 3138938908, al correo **eveliacaicedo@gmail.com**, o sírvase notificar a la dirección Calle 12 No 4 21 Barrio Porvenir Río II, Mosquera, Cundinamarca.

Lo anterior de conformidad con el artículo 118 de la Constitución Política y la Ley 136 de 1994, en aras de la promoción y protección de los derechos humanos de la ciudadanía. Por último, desde la Personería Municipal quedaremos prestos y a total disposición frente al trámite e inquietudes que puedan surgir a partir de la presente situación.

Cordialmente,

OSCAR OLAVO MORALES LÓPEZ
PERSONERO MUNICIPAL

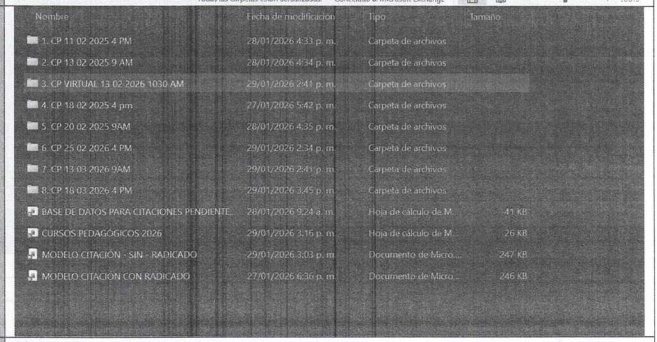
Proyectó: Zuly Daniela Ramirez Velásquez - Contratista
Revisó: Diego Alfredo Abril Sánchez - Profesional
</td><td></td></tr>
<tr><td>3.</td><td colspan="2">

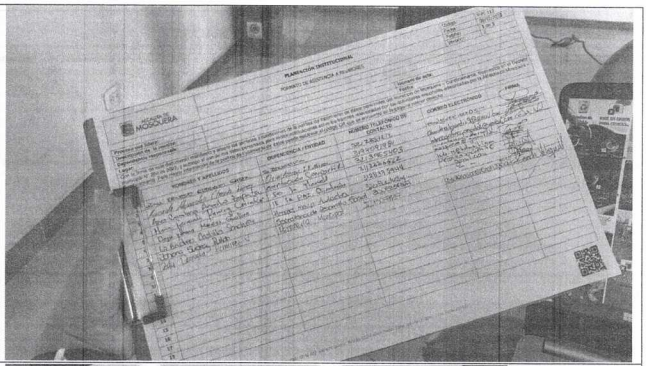
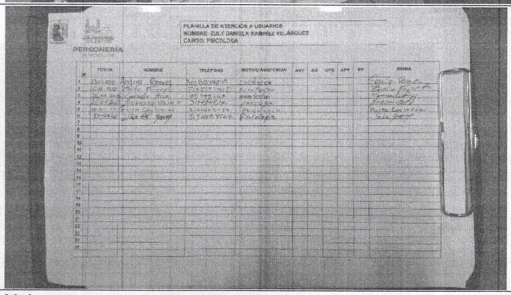
Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
F-CIG-04 Informe Bares	27/01/2026 3:33 p. m.	Documento Adobe A...	7,312 KB
F-CIG-04 Informe PONAL	27/01/2026 3:33 p. m.	Documento Adobe A...	5,482 KB

</td></tr>
<tr><td>4.</td><td colspan="2">

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
1. ATENCIÓN LEONARDO ORTIZ SALVADOR	29/01/2026 11:25 a. m.	Documento de Micro...	251 KB
2. ATENCIÓN MARTHA CAROLINA CONTRERAS...	30/01/2026 9:43 a. m.	Documento de Micro...	252 KB
3. ATENCIÓN JOSE ELI GARAY AVENDAÑO	30/01/2026 3:25 p. m.	Documento de Micro...	252 KB

</td></tr>
<tr><td>5.</td><td colspan="2">N.A</td></tr>
</table>

6.	
7.	
8.	N.A
9.	N.A
10.	N.A
11.	N.A

12.	
13.	
14.	N.A
15.	NA.

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	1073250163	ZULY DANIELA RAMIREZ VELASQUEZ	Calle 9a No 1b Este 88 Mz 12	8927351	danielavelasquez_98@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MOSQUERA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	16/01/2026	27657760	$508.300	

27FEB2026

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colpensa	Bodega	Extranjero	Cotiz. exterior	Estudiante	IRET	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	1073250163	RAMIREZ VELASQUEZ ZULY DANIELA	59	0		X																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1073250163	ZULY DANIELA RAMIREZ VELASQUEZ		Calle 9a No 1b Este 88 Mz 12	8927351	danielavelasquez_98@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	16/01/2026	27657760	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
2087052821

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
16/01/2026

Número de aprobación
00052821

Dirección IP
186.114.241.97

Valor transacción
$ 508.300,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
	CC	1073250163

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

Certificado para recibir el pago de tu nómina en Nu

Este documento incluye todos los datos para que el titular reciba el pago de su nómina en la Cuenta Nu, **Este certificado es proporcionado por un establecimiento de crédito vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia: Nu Compañía de Financiamiento S.A.**

Datos del titular

- **Nombre:** Zuly Daniela Ramirez Velasquez
- **Identificación (Tipo - Número):** CC-1073250163

Datos de la cuenta de ahorros

- **Número:** 96757165
- **Estado:** Activa

Datos de Nu:

- **Código ACH:** Si se requieren 4 dígitos, utiliza **1809**. Si se requieren 3 dígitos, utiliza **809.**
- **RUT**: Enlace a documento
  - **Razón social:** Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.
  - **Sigla:** Nu ó Nu Financiera
  - **NIT:** 901658107 2
  - **Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
  - **País:** Colombia
  - **Ciudad/Municipio**: Bogotá D.C.
  - **Dirección:** Cr 11 79 66 Ed SPACES 80 once P 2
  - **Correo electrónico:** oficiosautoridades@nu.com.co
  - **Actividad económica:**
    Código: 6422

Datos de existencia y representación legal

- **Autorización de funcionamiento:** Resolución S.F.C. 2324 del 28 de diciembre de 2023
- **Representación legal:** Enlace a documento

Esta certificación fue expedida el 30 de enero de 2026 a solicitud del titular.
Nu garantiza que la información proporcionada es auténtica y se utiliza correctamente según las normas establecidas para la Cuenta de Ahorros Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

Certificado para recibir el pago de tu nómina en Nu

Este documento acredita que el titular cuenta con el flujo mínimo en su cuenta Nu. Esta certificado es emitido por un **estudio económico de crédito** vigente por la Superintendencia Financiera de Colombia. **Nu Compañía de Financiamiento S.A.**

Datos del titular

- Nombre: Ana Gabriela Ruiz Velásquez
- Identificación: Tipo: Pasaporte | N°: V12345678

Datos de la cuenta de ahorros

- Número: 9876543210
- Estado: Activa

Datos de Nu:

- Código ACH: El código ACH de Nu es 0260. Si necesitas 3 dígitos, utiliza 260.
- NIT: 901658852-4

Razón social: Nu Compañía de Financiamiento S.A.
Sigla: Nu
NIT: 901658852-4
Tipo de documento: Número de NIT
País: Colombia
Ciudad/Municipio: Bogotá D.C.
Dirección: CARRERA 9 # 115 - 06 Oficina 813
Correo electrónico: soporte@nu.com.co
Actividad económica: 6424 - Actividades de bancos comerciales
Código: 0260

Datos de exhibición y representación legal

- Autorización de tratamiento de datos personales: Nu Colombia S.A. con NIT 901.658.852-4
- Representación legal: [illegible]

Fecha de expedición: 15 de enero de 2026

Este documento no requiere firma ni sello.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS

LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

Yo. **ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ** con C.C.1.073.250.163 De Mosquera, Obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente del contrato #700,012,005,025-2026 objeto de esta declaración:

1. La Ley 1819 de 2016, estableció **para efectos tributarios de personas naturales, el** sistema de tributación cedular, a fin de determinar el impuesto según del origen de las rentas:

- **Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

2. Manifiesto que NO he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los dos (02) días del mes de febrero de 2026.



ZULY DANIELA RAMIREZ VELÁSQUEZ
C.C. 1.073.250.163 De Mosquera
Correo: danielavelasquez_98@outlook.com
Dirección: Calle 9ª No 1b Este 88 Mz 12 In 1 Cs 24
Teléfono: 3227309787