		Código	Versión
IPSE	**FORMATO DE AUTORIZACION Y ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS**	IPSE-GF-F05	1
		Fecha:	Paginas
		05-07-2024	1/1

Bogotá, D.C. 02/02/2026

El supervisor del contrato, convenio u orden No. 125-2026 de fecha 26/01/2026	EXPEDIENTE No. 2881	
	FECHA INICIO: 26 de enero de 2026	V.01
	FECHA FINAL: 20 de diciembre de 2026	
	VALOR MENSUAL: $ 7.000.000,00	

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LA COORDINACIÓN DESDE EL COMPONENTE SOCIAL EN EL DISEÑO Y EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA TERRITORIAL PARA LA ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS ENERGÉTICOS SOSTENIBLES A CARGO DEL IPSE

CERTIFICA:

Que el contratista: Mariam Muvdi Vega.

Identificado con NIT o **C.C**. Nº: 1.065.630.887

CUMPLIÓ CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO PARA EL PAGO DEL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 26-01-2026 Y EL 31-01-2026. POR LO TANTO, CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN LOS BIENES YO SERVICIOS PACTADOS CONTRACTUALMENTE Y VERIFIQUÉ QUE TODOS LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PAGO FUERON CUMPLIDOS DE ACUERDO CON LAS FORMALIDADES CONTRACTUALES EN LA CLÁUSULA 5.4.1 FORMA DE PAGO.

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden, **AUTORIZO y ORDENO** proceder con el pago (o giro) No. 01 correspondiente a la suma de: DOS MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS ($2.099.997) M/CTE), y el pago del gravamen al movimiento financiero si aplica.

El pago de acuerdo con lo solicitado por el contratista en la cuenta de cobro/factura o documento equivalente con los soportes, debe ser abonado en la cuenta bancaria: Ahorros X Corriente _ No: 478695710-80 del Banco BANCOLOMBIA

ENDOSO SI , NO X, Tercero , NIT

El valor a pagar se debe afectar presupuestalmente de la siguiente manera:

N.º de certificado de disponibilidad presupuestal (CDP)	**N.º Certificado de Registro Presupuestal (CRP)**	**FUENTE DE RECURSOS (Propios y/o nación)**	**RUBRO PRESUPUESTAL**	**VALOR A PAGAR**
3626	17326	NACIÓN	C-2102-1900-9-40301A-2102058-02	$2.099.997

Nota: La fuente, el rubro presupuestal, el No. del CDP y el No del CRP, se pueden ver en el certificado de registro presupuestal (CRP). Además, puede(n) apoyarse en el contrato, convenio u orden y el estudio previo. En consecuencia, es de responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones y autorizaciones de pago.

El consolidado de pagos del contrato, convenio u orden es el siguiente:

Valor inicial del contrato, convenio u orden	$76.766.652,00
(+) Adición y/o (-) Reducción	$0
(-) Valores pagados del contrato, convenio u orden a la fecha	$ 0
= Subtotal del contrato a la fecha	$ 76.766.652,00
(-) Valor a pagar en este periodo	$ 2.099.997,00
= Total Contrato después de este pago	$74.666.655,00

El Régimen tributario del contratista es: No responsable de IVA ☑ Responsable de IVA ☐ Régimen Simple de Tributación ☐ Gran Contribuyente ☐
Pagos a seguridad Personas naturales:
El supervisor del contrato certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el o los mes (es) **ENERO,** los aportes (**sin incluir mora**) efectuados por el contratista por concepto de salud $105.000, pensión $ 134.400, ARL $4.385 basados en el 40% de los ingresos del respectivo mes, del presente contrato de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y el Decreto 1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la Ley 797 de 2003, el Decreto. 510 de 2003 y la Circular Conjunta Nº 001 del Min. de la Protección Social y Ministerio de Hacienda (Soporte Planilla de Pago). ARL Riesgo V -En consideración a que las actividades que desarrolla el contratista se clasifican en riesgo V, para dar cumplimiento al Decreto 723 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad debe hacer el pago de ARL. Si ☐ No ☑

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo correspondiente se han revisado los documentos en original, los cuales se encuentran en el sistema de gestión documental Orfeo en el respectivo expediente contractual y se aprueban los siguientes documentos:	Anexa
1. Informe de actividades del periodo y soportes	1☑
2. Factura	2☐
3. Cuenta de cobro y/o documento equivalente	3☑
4. Soporte de aportes al Sistema General de Seguridad Social (persona natural)	4☑
	5☐

5. Certificado de pagos a seguridad social y parafiscal firmado Revisor Fiscal y /o Representante Legal (persona jurídica). 6. Comprobante de Ingreso y Salida de Almacén (Si aplica) 7. Documentos adicionales requeridos en la forma de pago del contrato, convenio u orden para el presente pago	6☐ 7☐



FIRMA

Nombres y apellidos del supervisor: Camilo Andrés Triana Estepa
Cargo: Coordinador Grupo de Seguimiento a la Prestación del Servicio

NOTA: EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIRMADO EN ORIGINAL PARA REALIZAR EL RESPECTIVO TRÁMITE DE AUTORIZACION Y ORDENACIÓN DE PAGO O GIRO.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					125		Del Año:		2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA				C.C./ C.E. No.:		1.065.630.887		
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26	01	2026	Hasta:	31	01	2026	
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO ADMINISTRATIVO AL GRUPO DE SEGUIMIENTO A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA SUBDIRECCIÓN DE CONTRATOS Y SEGUIMIENTO EN TODO LO RELACIONADO CON ESQUEMAS EMPRESARIALES Y ENTREGA DE INFRAESTRUCTURA ELECTRICA DE LOS PROYECTOS IMPLEMENTADOS EN EL INSTITUTO.

Fecha de inicio	26	01	2026	Fecha de terminación	20	12	2026
	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

1.1. ANÁLISIS DE RIESGOS

1. Riesgos	2. Responsable	3. Materializado Si/No	4. Plan de acción
Se presenta cuando la definición de la necesidad y el objeto establecido en el estudio previo, no se ajusta.	IPSE	**No**	**No Aplica**
Se presenta cuando el contratista seleccionado no firma el contrato en el plazo establecido.	CONTRATISTA	**No**	**No Aplica**
Ocurre cuando se presentan retrasos o incumplimientos en la entrega de los informes y /o productos a cargo del contratista, o cuando los mismos no	CONTRATISTA	**No**	**No Aplica**
Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	IPSE	**No**	**No Aplica**
Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio.	IPSE CONTRATISTA	**No**	**No Aplica**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					125	Del Año:		2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA				C.C./ C.E. No.:	1065630887		
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26	01	2026	Hasta:	31	01	2026
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

2. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	AVANCE/ ESTADO DE EJECUCIÓN
	1.Brindar acompañamiento y asesoría en asuntos administrativos a los prestadores del servicio de energía en las Zonas No Interconectadas (ZNI), así como en los requerimientos formulados por la Subdirección de Contratos y Seguimiento.	Acompañamiento y asesoría administrativa inicial a prestadores del servicio de energía en ZNI, así como atención a requerimientos formulados por la Subdirección de Contratos y Seguimiento, en el marco del proceso de empalme.	**En ejecución**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					125	Del Año:		2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA				C.C./ C.E. No.:	1065630887		
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26	01	2026	Hasta:	31	01	2026
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

	2. Apoyar la formulación, implementación y seguimiento de estrategias y alternativas orientadas al fortalecimiento y mejoramiento de los esquemas empresariales en las ZNI, conforme a las directrices de la Subdirección de Contratos y Seguimiento.	Revisión preliminar de lineamientos y directrices institucionales orientadas al fortalecimiento de los esquemas empresariales en las ZNI, como insumo para la formulación y seguimiento de estrategias a desarrollar durante la ejecución del contrato.	**En ejecución**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					125		Del Año:	2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA				C.C./ C.E. No.:		1065630887	
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26	01	2026	Hasta:	31	01	2026
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

	3. Prestar apoyo en la gestión administrativa relacionada con los activos eléctricos de propiedad del IPSE	Apoyo inicial en la gestión administrativa relacionada con los activos eléctricos de propiedad del IPSE, mediante levantamiento y análisis básico de información disponible.	**En ejecución**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					125	Del Año:		2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA				C.C./ C.E. No.:	1065630887		
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26	01	2026	Hasta:	31	01	2026
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

	4. Revisar, recopilar, verificar, analizar y tramitar la documentación asociada a los activos eléctricos instalados en los diferentes departamentos donde el IPSE tenga infraestructura, con el fin de adelantar los procesos de entrega a los prestadores del servicio de energía para su administración, operación y mantenimiento	Revisión, recopilación y verificación preliminar de la documentación asociada a los activos eléctricos instalados en los departamentos donde el IPSE cuenta con infraestructura, como etapa inicial de los procesos de entrega a los prestadores del servicio.	**En ejecución**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					125	Del Año:		2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA				C.C./ C.E. No.:	1065630887		
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26	01	2026	Hasta:	31	01	2026
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

	5. Apoyar en el seguimiento a los procesos documentales asociados a los activos eléctricos del IPSE en los departamentos con infraestructura, asegurando calidad y oportunidad de la información. Apoyar la organización del Comité de Activos mediante la elaboración de informes y reportes, y emitir recomendaciones administrativas para la disposición final de los activos, alineadas con las políticas institucionales.	Seguimiento inicial a los procesos documentales de los activos eléctricos del IPSE, apoyo a la organización del Comité de Activos y elaboración de insumos básicos para informes, reportes y recomendaciones administrativas, conforme a las políticas institucionales.	**En ejecución**
	6. Apoyar a la supervisión y al Grupo de Seguimiento a la Prestación del Servicio de la Subdirección de Contratos y Seguimiento en el control, seguimiento y verificación	Apoyo a la supervisión del contrato y al Grupo de Seguimiento a la Prestación del Servicio, mediante empalme institucional y verificación preliminar del cumplimiento de obligaciones del componente de comunidades energéticas en los contratos asignados.	**En ejecución**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:		125	Del Año:	2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA	C.C./ C.E. No.:	1065630887	

PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26	01	2026	Hasta:	31	01	2026
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

	del cumplimiento de las obligaciones del componente de comunidades energéticas de los contratos especiales de aporte suscritos y/o los que le sean asignados.		
	7. Realizar los desplazamientos que sean requeridos por el supervisor del contrato a los departamentos donde el IPSE posea activos eléctricos o a las Zonas No Interconectadas – ZNI, para el cumplimiento de las actividades propias del objeto contractual.	Identificación y análisis preliminar de los departamentos y Zonas No Interconectadas – ZNI donde el IPSE posee activos eléctricos, con el fin de planear los desplazamientos requeridos por la supervisión en etapas posteriores.	**En ejecución**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:		125	Del Año:	2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA	C.C./ C.E. No.:	1065630887	

PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26 (Día)	01 (Mes)	2026 (Año)	Hasta:	31 (Día)	01 (Mes)	2026 (Año)

	8. Asistir y participar activamente en las reuniones convocadas por la Subdirección de Contratos y Seguimiento y en aquellas que sean requeridas por el supervisor del contrato	Participación en reunión el dia 26 de enero en las instalaciones de IPSE convocadas por la Subdirección de Contratos y Seguimiento, con el ingeniero Camilo Triana, en la cual se recibieron directrices y orientaciones iniciales para la ejecución del contrato.	**En ejecución**
	9. Ejecutar las demás actividades que resulten necesarias y estén relacionadas con el objeto contractual, garantizando su adecuada y oportuna ejecución.	Ejecución de actividades complementarias necesarias para el adecuado inicio del contrato, tales como revisión de procedimientos internos, gestiones para conocer información de activos y coordinación permanente con el supervisor del contrato.	**En ejecución**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					125	Del Año:		2026
CONTRATISTA:	MARIAM MUVDI VEGA				C.C./ C.E. No.:	1065630887		
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	26	01	2026	Hasta:	31	01	2026
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

3. PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

Enlace soportes de las actividades realizadas en el mes:

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el (1) de (febrero) de (2026)

Mariam Muvdi

Firma Contratista
Nombre: Mariam Muvdi

Vo.Bo. Supervisor y/o Interventor
Nombre: Camilo Andrés Triana Estepa

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065630887		MUVDI VEGA MARIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 47#84-200	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3044978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	12359640	9498620655	I	2026/02/19	2026/01/27	BANCOLOMBIA	0	$1,691,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,726,000	$916,200			$5,726,000	$715,800			$0	$0			$5,726,000	$59,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,726,000	$916,200			$5,726,000	$715,800			$0	$0			$5,726,000	$59,800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$5,726,000	$916,200			$5,726,000	$715,800			$0	$0			$5,726,000	$59,800		$0	$0
1	CC 1065630887	MUVDI MARIAM	25-14	30	$5,726,000	$916,200	EPS005	30	$5,726,000	$715,800		0	$0	$0	14-23	30	$5,726,000	$59,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$5,726,000	$916,200			$5,726,000	$715,800			$0	$0			$5,726,000	$59,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065630887		MUVDI VEGA MARIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 47#84-200	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3044978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	12359640	9498620655	I	2026/02/19	2026/01/27	BANCOLOMBIA	0	$1,691,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$916,200	$0	$0	$916,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$916,200	$0	$0	$916,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,800	$0	$0	$59,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$59,800	$0	$0	$59,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$715,800	$0	$0	$715,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$715,800	$0	$0	$715,800
TOTAL				**1**	**$1,691,800**	**$0**	**$0**	**$1,691,800**

IPSE	CUENTA DE COBRO CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código	Versión
		IPSE-GF-10	2
		Fecha	Paginas
		8/07/2024	1

BOGOTÁ D.C: R4D1C4D0_2

INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZONAS NO INTERCONECTADAS – IPSE

NIT: 899.999.048-2

R4D1C4D0_1

CUENTA DE COBRO NO. 1

ADEUDA A (NOMBRE):	**MARIAM MUVDI VEGA**
CONTRATO No.:	**IPSE-125-2026**
OBJETO:	**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN LA COORDINACIÓN DESDE EL COMPONENTE SOCIAL EN EL DISEÑO Y EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA TERRITORIAL PARA LA ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS ENERGÉTICOS SOSTENIBLES A CARGO DEL IPSE.**
PERIODO DE COBRO:	**PRIMER PAGO SEGÚN CLAUSULA 5.4.1. FORMA DE PAGO**
VALOR DE COBRO:	**DOS MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS ($2.099.997) M/CTE**

CUENTA BANCARIA

BANCO: BANCOLOMBIA **AHORROS:** ☑ **CORRIENTE** **No. CUENTA: 47869571080**

DEPÓSITO ELECTRÓNICO **CUAL: _____** **No. _____**

Mariam Muvdi

_____

FIRMA:
NOMBRE: MARIAM MUVDI VEGA
CC: 1.065.630.887
CELULAR: 3012142154
DIRECCIÓN: CALLE 61 No 4-04 Altaloma 4 Apto.606

El Instituto de Planificación y Promoción de Soluciones Energéticas para las Zonas No Interconectadas-IPSE, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., es Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados en el presente formato, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web

Nota: Los topes que puede tener y transferir en las billeteras digitales de Nequi y Daviplata son de $ 8.927.726, es decir, 210.50 UVT (según el Decreto 2642 de 2022).

Certificación Bancaria

Miércoles, 07 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIAM MUVDI VEGA identificado(a) con CC 1065630887, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	47869571080	2016-12-14	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

HCERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA 2026

Señores:
INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZNI
Ciudad

Para efectos de los requisitos de índole tributaria contemplados en la ley 2277 del 13 de diciembre de 2022, que debo acreditar ante la entidad; manifiesto **bajo gravedad juramento** que:

1. Yo, Mariam Muvdi Vega, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1065630887, dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 383 del Estatuto Tributario, como persona actualmente residente en Colombia certifico que:

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos no requieran la utilización de materiales, insumos, maquinaria o equipo especializado, por cuenta y riesgo propio en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en el periodo fiscal, razón por la cual PERTENEZCO A LA CATEGORIA DE EMPLEADO.
  SI __x_ NO____

- He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad, por un periodo igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos.
  SI____ NO__x__

2. Para la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata la Ley 2277 del 13 de diciembre de 2022, y teniendo en cuenta que el Valor del UVT para el 2025 es de $49.799, me permito:

- Certificar Que Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios durante el año **2025** mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales, como no laborales) fueron iguales o superiores a 1.400 UVT $ 69.718.600 o mi patrimonio bruto fue de 4500 UVT $ 224.095.500
  SI__x__ NO___

3. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en la Retención en la fuente informo que:

- Intereses de Vivienda o Leasing habitacional

  SI____ NO__x__ Valor anual $_____
  Anexar Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior

  El crédito ha sido otorgado a varias personas. Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____

  El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues. Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8)
  _____

- Pagos por salud (Medicina Prepagada):

  SI____ NO_x__ Valor Anual $_____

  Anexar Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

- Aporte Cuentas AFC

  SI____ NO__X_ Valor Mensual $_____

  Anexar Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta.

- Aportes voluntarios a Pensión (AFP)

  SI____ NO__X_ Valor Mensual$_____

  Anexar Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

4. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí:

   Tengo personas dependientes: **SI__X__ NO___**

No. Identificación	Nombre Completo	Parentesco	Edad
77024925	GABRIEL MUVDI ARANGUENA	PADRE	

Adjuntar registro civil (acreditar parentesco), certificado de estudio, certificado por contador público o certificado por medicina legal (Anexar soportes según el caso).

   Declaro que mi cónyuge, ____ALFONSO MARIO HORTA ROJAS_____ identificado (a) con la C.C. No. ___1140839876_____ **NO** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

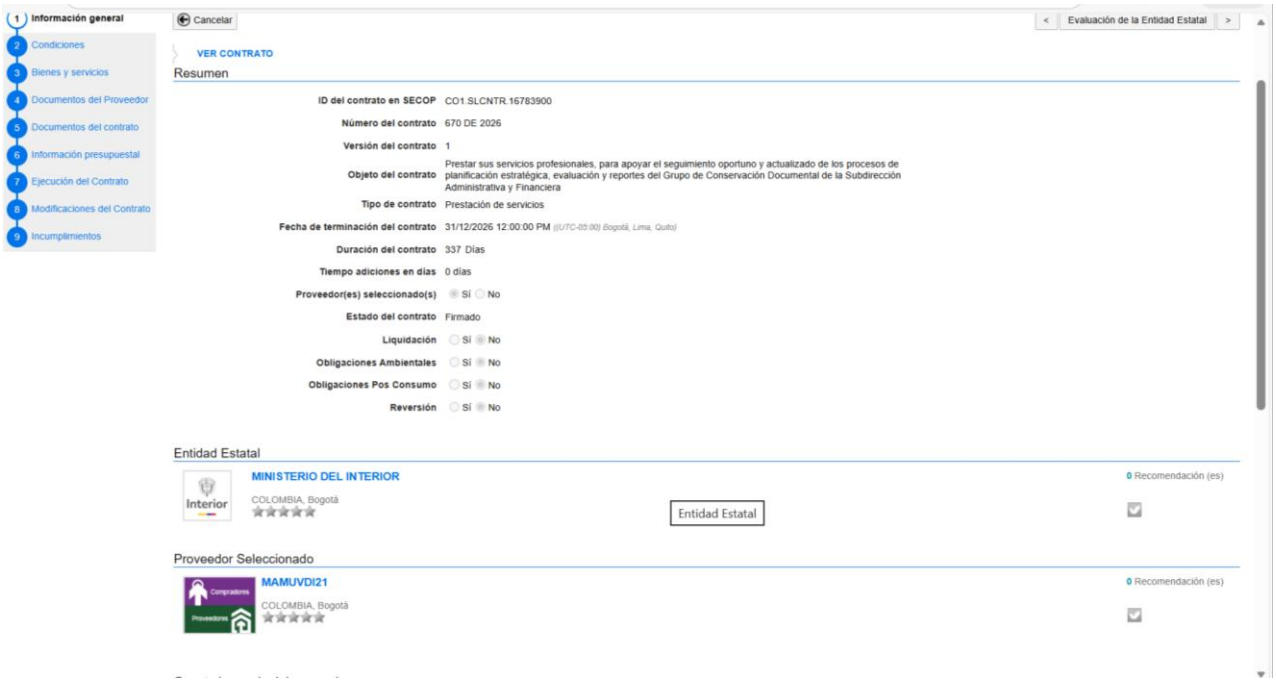
6. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados**. *"(…) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación** de **aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (…)"*, por consiguiente:

   - Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que**: SI x___ NO _**estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.

   - Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.	Ministerio del interior	670 de 2026	84.122.500,00
2.			
3.			

***Nota**: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.*



Certifico que los documentos soporte que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, pagos por salud, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional, deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes y que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en **la declaración de renta** del año gravable 2024, para la actividad o servicio de

_____

[X] NO tomaré costos o deducciones (se aplica retención en la fuente de acuerdo al art. 383 del ET.)
[ ] SI tomaré costos o deducciones (se aplica retención en la fuente de acuerdo con el art. 392 del E.T: 4%, 6%, 10% ó 11% respectivamente)

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único

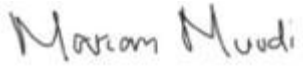
1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta externa del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma manifiesto que por el año gravable 2025:

[X] NO pertenezco al Régimen Simple
[ ] SI pertenezco al Régimen Simple, por lo que se adjunta el RUT vigente, actualizado con la responsabilidad 47.

En constancia de lo anterior firmo en Bogotá, a los XX días del mes de enero de 2025.

Atentamente,



_____

Firma
Nombres Completos: : Mariam Muvdi Vega
C.C. No. 1065630887
Tel – Cel 3012142154
Dirección de correspondencia Calle 61#4-06

(Recuerde que se debe actualizar las diferentes certificaciones después del 31 de marzo de cada año).

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro — **REGISTRO DE NACIMIENTO**

16813385

(1) Para uso exclusivo de la Registraduría: (2) Para uso exclusivo de la Registraduría

(3) Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.: NOTARIA SEGUNDA

(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: VALLEDUPAR CESAR

(5) Folio: 418

SECCION GENERICA

(6) Primer apellido	(7) Segundo apellido	(8) Nombres
MUVDI	VEGA	MARIAM

(9) Sexo: Femenino o Masculino	(10) Masculino ☐ Femenino ☒	FECHA DE NACIMIENTO (11) Día	(12) Mes	(13) Año
FEMENINO		21	Julio	1991

(14) País	(15) Departamento, Int., o Com.	(16) Municipio
Colombia	Cesar	Valledupar

SECCION ESPECIFICA

(17) Clínica, Hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: Carrera 13 No 2-67 San Carlos — (18) Hora:

(19) Documento y especialidad Antecedente (Certificado médico, Acta notarial, etc.): Certificación Medica

(20) Nombres del profesional que certifica el nacimiento: Cesar Calvo — (21) No. Tarjeta:

(22) Apellidos (de soltera): VEGA MENDOZA

(23) Nombres: MARTA INES — (24) Edad en años: 25

(25) Identificación (clase y número): c.c. 49,741,741 Valledupar

(26) Nacionalidad: Colombiana — (27) Profesión u oficio: Hogar

(28) Apellidos: MUVDI ARANGUENA

(29) Nombres: GABRIEL — (30) Edad en años: 26

(31) Identificación (clase y número): c.c. 77,024,925 Valledupar

(32) Nacionalidad: Colombiano — (33) Profesión u oficio: Comerciante

(34) Identificación (clase y número): c.c. 77 024,925 Valledupar

(35) Firma (autógrafa): GABRIEL MUVDI ARANGUENA

(36) Dirección postal y teléfono: Carrera 13 No 2-67 San Carlos

(37) Nombre: ROBERTO ZULETA

(38) Identificación (clase y número): c.c. 49,689,426 Codazzi

(39) Firma (autógrafa):

(40) Dirección (Municipio): Carrera 13 No 9a-52 Sa Juaquin

(41) Nombre:

(42) Identificación (clase y número): c.c. 49,737,288 Valledupar

(43) Firma (autógrafa):

(44) Dirección (Municipio): Calle 16n No 8-16 Dangod

(45) Nombre:

FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO

(46) Día: 11 — (47) Mes: Octubre — (48) Año: 1991

ESPACIO FINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE VALLEDUPAR
LA PRESENTE FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 DEL DECRETO 1260 DE 1970 Y 1º DECRETO 278 DE 1972.
ESTE REGISTRO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO (ART. 2º DECRETO 2158 DE 1983)
VÁLIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO
Fecha de Expedición: 22 JUL 2022

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE VALLEDUPAR
CN - 629

REPUBLICA DE COLOMBIA
Alionca Maria Escobar Gonzalez
NOTARIA (E)
NOTARIA 2º DEL CIRCULO DE VALLEDUPAR

ALFONSO HORTA ROJAS
CONTADOR PUBLICO – ESP. FINANZAS

A QUIEN PUEDA INTERESAR

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en numeral 4 del parágrafo 2 del art. 387 del E.T, el señor GABRIEL MUVDI ARANGUENA, identificado con la cédula de ciudadanía 77.024.925 de Valledupar, residente en la ciudad de Valledupar, es el padre de la señora MARIAM MUVDI VEGA, identificado con c.c. 1.065.630.887 de Valledupar.

Que en la actualidad el señor GABRIEL MUVDI ARANGUENA no obtiene ingresos propios por lo cual se cumplen los criterios para que el señor GABRIEL MUVDI ARANGUENA pueda figurar como dependiente de la señora MARIAM MUVDI VEGA.

La presente certificación se expide para que sea presentada por la señora MARIAM MUVDI VEGA ante la Entidad en la cual está vinculada actualmente mediante un contrato de prestación de servicios.

En constancia de lo anterior, firmo en Bogotá D.C a los tres (3) días del mes de febrero de 2026.

Cordialmente,

Alfonso Horta R.

Alfonso Mario Horta Rojas
Contador Público
Tarjeta Profesional No. 198752-T

Dirección: Calle 61 4 06 – Bogotá, Colombia
Teléfono: 3178549657

Valido únicamente para certificación Mariam Muvdi

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

198752-T



ALFONSO MARIO
HORTA ROJAS
C.C. 1140839876
RESOLUCION INSCRIPCION 008
UNIVERSIDAD DEL CARIBE

FECHA 27/01/2015

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

205692

Valido únicamente para certificación Mariam Muvdi

200450

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

Valido únicamente para certificación Mariam Muvdi

HCERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA 2026

Señores:
INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE SOLUCIONES ENERGETICAS PARA LAS ZNI
Ciudad

Para efectos de los requisitos de índole tributaria contemplados en la ley 2277 del 13 de diciembre de 2022, que debo acreditar ante la entidad; manifiesto **bajo gravedad juramento** que:

1. Yo, Mariam Muvdi Vega, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1065630887, dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 383 del Estatuto Tributario, como persona actualmente residente en Colombia certifico que:

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos no requieran la utilización de materiales, insumos, maquinaria o equipo especializado, por cuenta y riesgo propio en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en el periodo fiscal, razón por la cual PERTENEZCO A LA CATEGORIA DE EMPLEADO.
  SI __x_ NO____

- He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad, por un periodo igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos.
  SI____ NO__x__

2. Para la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata la Ley 2277 del 13 de diciembre de 2022, y teniendo en cuenta que el Valor del UVT para el 2025 es de $49.799, me permito:

- Certificar Que Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios durante el año **2025** mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales, como no laborales) fueron iguales o superiores a 1.400 UVT $ 69.718.600 o mi patrimonio bruto fue de 4500 UVT $ 224.095.500
  SI__x__ NO___

3. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en la Retención en la fuente informo que:

- Intereses de Vivienda o Leasing habitacional

  SI____ NO__x__ Valor anual $_____
  Anexar Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior

  El crédito ha sido otorgado a varias personas. Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____

  El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues. Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8)
  _____

- Pagos por salud (Medicina Prepagada):

  SI____ NO_x__ Valor Anual $_____

  Anexar Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

- Aporte Cuentas AFC

  SI____ NO__X_ Valor Mensual $_____

  Anexar Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta.

- Aportes voluntarios a Pensión (AFP)

  SI____ NO__X_ Valor Mensual$_____

  Anexar Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

4. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí:

   Tengo personas dependientes: **SI__X__ NO___**

No. Identificación	Nombre Completo	Parentesco	Edad
77024925	GABRIEL MUVDI ARANGUENA	PADRE	

Adjuntar registro civil (acreditar parentesco), certificado de estudio, certificado por contador público o certificado por medicina legal (Anexar soportes según el caso).

   Declaro que mi cónyuge, ____ALFONSO MARIO HORTA ROJAS_____ identificado (a) con la C.C. No. ___1140839876_____ **NO** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

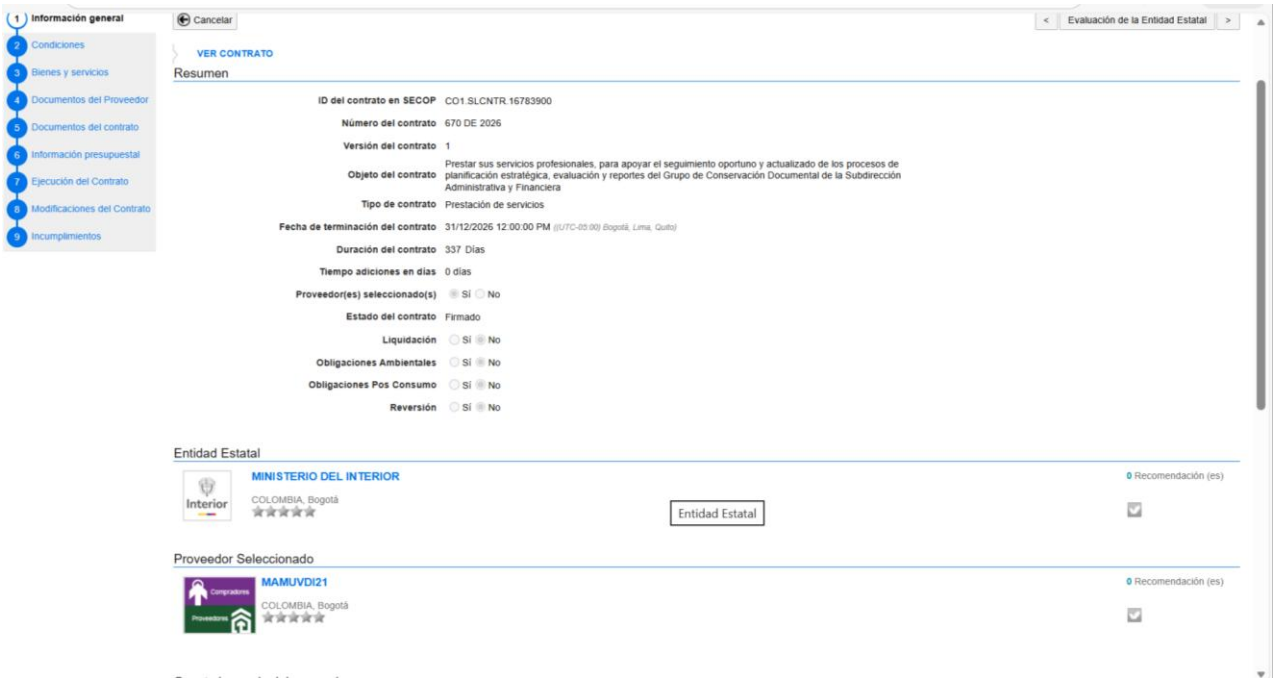
6. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados**. *"(…) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación** de **aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (…)"*, por consiguiente:

   - Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que**: SI x___ NO _**estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.

   - Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.	Ministerio del interior	670 de 2026	84.122.500,00
2.			
3.			

***Nota**: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.*



Certifico que los documentos soporte que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, pagos por salud, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional, deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes y que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en **la declaración de renta** del año gravable 2024, para la actividad o servicio de

_____

[X] NO tomaré costos o deducciones (se aplica retención en la fuente de acuerdo al art. 383 del ET.)
[ ] SI tomaré costos o deducciones (se aplica retención en la fuente de acuerdo con el art. 392 del E.T: 4%, 6%, 10% ó 11% respectivamente)

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único

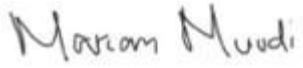
1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta externa del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma manifiesto que por el año gravable 2025:

[X] NO pertenezco al Régimen Simple
[ ] SI pertenezco al Régimen Simple, por lo que se adjunta el RUT vigente, actualizado con la responsabilidad 47.

En constancia de lo anterior firmo en Bogotá, a los XX días del mes de enero de 2025.

Atentamente,



_____

Firma
Nombres Completos: : Mariam Muvdi Vega
C.C. No. 1065630887
Tel – Cel 3012142154
Dirección de correspondencia Calle 61#4-06

(Recuerde que se debe actualizar las diferentes certificaciones después del 31 de marzo de cada año).

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141182168289

(415)7707212489984(8020) 000014118216828 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 5 6 3 0 8 8 7	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 6 3 0 8 8 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUVDI	VEGA	MARIAM	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 61 4 06

42. Correo electrónico ma_muvdi@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 1 4 2 1 5 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 1 1	2 0 2 0 0 1 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MUVDI VEGA MARIAM

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO