CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.469.935**

JACANAMIJOY MUYUY

APELLIDOS

AYDA LUCIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-MAY-1967**

SANTIAGO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-SEP-1985 SANTIAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-4401600-00163626 F 0027469935-20091007 **00168**98463A 3 25674816

CUENTA DE COBRO
Corporación DcArte
NIT 830.500.660-8
Entidad Sin Ánimo De Lucro
Debe a:

AYDA LUCIA JACANAMIJOY MUYUY

Identificado con:	CC.27.469.935
La suma de:	$ 5.700.000 CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (M/CTE)
Por concepto de:	Prestar servicios profesionales en calidad de especialista temático, en la residencia artística DIÁLOGOS CREATIVOS - IMPREDECIBLES, en el marco del Convenio 607-2025 suscrito entre la Corporación DC Arte y la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, correspondiente al primer pago.

Favor consignar a cuenta de ahorros #11375091480 de BANCOLOMBIA.

Certifico que no tengo subcontratadas a 2 o más personas, por lo tanto, solicito me sea aplicada la tabla 383 para fines tributarios según lo estableció la Ley 1819 de 2016 articulo 17.

Ciudad: Bogotá D.C.
Fecha: noviembre 18 de 2025.

Cordialmente,



_____

Nombre completo: AYDA LUCIA
Cedula: 27.469.935
Celular: 313 421 02 78
Dirección: Calle 22 #2-28
Correo electrónico: mrayda2020@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141154959084

(415)7707212489984(8020) **000014115495908 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 7 4 6 9 9 3 5	3	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 7 4 6 9 9 3 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JACANAMIJOY	MUYUY	AYDA	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Santiago 7 6 0

41. Dirección principal
VDA LAS CRUCES VIA INSPECCION SAN ANDRES

42. Correo electrónico aydaluciajm@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 1 0 2 7 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 9	2 0 0 8 0 1 1 4	7 2 2 0	1 9 9 9 1 0 2 0	7 4 9 0		2 4 4 6	

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 JACANAMIJOY MUYUY AYDA LUCIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-01-2025 03:40:48PM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Certificación Bancaria

Lunes, 24 de febrero de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **AYDA LUCIA JACANAMIJOY MUYUY** identificado(a) con CC. **27469935** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	113-750914-80	2017/04/06	Activa

*Importante: Esta constancia sólo 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

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

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	27469935	AYDA LUCIA JACANAMIJOY MUYUY	Cra 37a # 25b 77	3134210278	aydaluciajm@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I		91330604	$212.700	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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

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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	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	178.000	178.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	212.700	212.700

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	27469935	AYDA LUCIA JACANAMIJOY MUYUY		Cra 37a # 25b 77	3134210278	aydaluciajm@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	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-10	2025-10	I		91330604	$212.700	

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**	**Estornado**	**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	27469935	JACANAMIJOY MUYUY AYDA LUCIA	59	3			N							X											0	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

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

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA PAGOS DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Yo,	AYDA LUCIA JACANAMIJOY MUYUY		
Identificado(a) con cedula de ciudadanía No.	27.469.935	**de:**	SANTIAGO PUTUMAYO

1. De conformidad con el artículo 9 del decreto 2232 de 2023 bajo la gravedad del juramento manifiesto que no se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas y que cumlo todos los requisitos establecidos para que me sea aplicado lo dispuesto en el articulo 383 del Estatuto tributario adjunto la siguiente informacion con los respectivos soportes:	**Seleccione**

2. CONCEPTOS Y SOPORTES		**¿Anexa Soportes?**
CREDITO DE VIVIENDA	Certificación de préstamo para adquisición de vivienda, expedida por una Entidad Financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, en la que consta el valor cancelado por intereses o corrección monetaria durante al año inmediatamente anterior.	
	Así mismo manifiesto que el crédito fue adquirido en compañía de mi (cónyuge o compañero(a)), quien hará uso de este beneficio (En el caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar carta que demuestre el porcentaje de deducción que aplica a cada persona)	
MEDICINA PREPAGADA	Pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior. (En el caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar certificación de pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior).	
CUENTA AFC	Certificación cuenta de ahorro A.F.C., expedida por una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, a la cual autorizo girar la suma de (en letras) _____ ($ _____) mensuales (En caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar planilla de cuenta de ahorro AFC debidamente diligenciada de la entidad financiera).	
APORTE VOLUNTARIO A PENSIONES	Certificación de aportes voluntarios, expedida por un Fondo de Pensiones vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia, cuenta No. _____, a la cual autorizo girar la suma de (en letras) _____ ($ _____) mensuales.	

3. En lo dispuesto en el decreto 99 de 2013, manifiesto de manera libre y voluntaria que, las personas relacionadas a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependen económicamente de mi.

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
RAIMY MEKANDY ZORIA JACANAMIJOY	1.124.313.647	HIJO

* Hijo(s) menores de 18 años que dependen económicamente del contratista (adjuntar copia del registro civil)
* Si está financiando la educación de un hijo(s) entre 18 y 23 años, en una institución formal de educación superior certificada por el ICFES o autoridad oficial correspondiente, o en programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente (adjuntar registro civil y copia del pago realizado de la matrícula expedida por la respectiva institución educativa)
* Hijo(s) mayores de 23 años, padres, hermanos, cónyuges compañeros permanentes que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (adjuntar dictamen médico expedido por Medicina Legal o las Empresas Administradoras de Salud)
* Padres, hermanos, cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia, por ausencia de ingresos en el año menores a 260 UVT por ingresos (adjuntar certificado por contador Publico y copia de la tarjeta profesional)

En constancia firmo:

Firma: _____

CC: 27.469.935

Bogotá, noviembre 19 de 2025

CIUDAD Y FECHA

No. de folios que se anexan:	3

Bogotá, 27 de octubre de 2025

Señores
DC ARTE
L. C.

REF. Certificado de existencia y dependencia económica,

Con la presente, me permito certificar bajo la gravedad del juramento que, la(s) persona (s) que a continuación relaciono depende(n) económicamente de mí, situación que meotorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales. (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3)

NOMBRES Y APELLIDOS: RAIMY MEKANDY ZORIA JACANAMIJOY
TIPO DE IDENTIFICACIÓN Y NUMERO: 1.124.313.647
PARENTESCO: HIJO

Adjunto: registro civil, en la actualidad él depende económicamente de mis ingresos, debido a que no se encuentra laborando. Además, me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar el beneficio obtenido.

Cordialmente,



Firma:
CC No.: 27.469.935

Anexo: Registro civil de nacimiento, cedula y solicitud de certificación de estudio de RAIMY MEKANDY ZORIA JACANAMIJOY

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.124.311.647

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39671688

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador [X] Alcalía [ ] Filial [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ]

COLOMBIA - PUTUMAYO - COLON

Datos del inscrito

Primer Apellido: ZORIA
Segundo Apellido: JACANAMEJOY
Nombres: RAINY MOHANDY
Fecha de nacimiento: Año 2007 Mes SEP Día 07
Sexo (M/F): MASCULINO
Gemelo (S/N): O
Clase (N/A): POSITIVO
Lugar de nacimiento (Dep. - Municipio - Población - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA - PUTUMAYO - COLON

Datos del documento antecedente o Declaración de testigos: DECLARACION VERBAL DEL PADRE
Número certificado de nacido vivo: ********** (illegible)

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: JACANAMEJOY MUTUY AYDA LUCIA
Documento de identificación (Clase y número): C.C. 27.469.935 DE SANTIAGO - PUTUMAYO
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ZORIA JAVA JOSE
Documento de identificación (Clase y número): C.C. 6.566.309 DE LETICIA - AMAZONAS
Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ZORIA JAVA JOSE
Documento de identificación (Clase y número): C.C. 6.566.309 DE LETICIA - AMAZONAS
Firma: [signature]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **********
Documento de identificación (Clase y número): **********
Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **********
Documento de identificación (Clase y número): **********
Firma:

Fecha de inscripción: Año 2007 Mes OCT Día 09
Nombre y firma del funcionario autorizado ante quien se hace el reconocimiento: JAVIER ORLANDO [illegible] CHAVES
Funcionario Autorizado

Reconocimiento paterno: [signature]
Firma
Nombre y firma del funcionario autorizado ante quien se hace el reconocimiento: [signature]
Funcionario Autorizado

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE SERIAL REMPLAZA AL FOLIO 39671668, DEL 21-SEPTIEMBRE-2007, POR HABER RECONOCIMIENTO VOLUNTARIO DEL PADRE.-
Colón, Octubre 09 de 2007.-

JAVIER ORLANDO [illegible] CHAVES
Registrador Municipal del Estado Civil

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA

CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ CC
1.124.313.647

APELLIDOS | NOMBRES
ZORIA JACANAMIJOY
RAIMY MEKANDY

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
07-SEP-2007
COLON - PUTUMAYO

FECHA DE EXPEDICIÓN
10-SEP-2025

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
BOGOTA D.C. - SANTA FE BOGOTA DC

OFICINA DE ENTREGA
BOGOTA D.C. - SANTA FE BOGOTA DC

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 10-MAR-2026

8516622368
10-SEP-2025



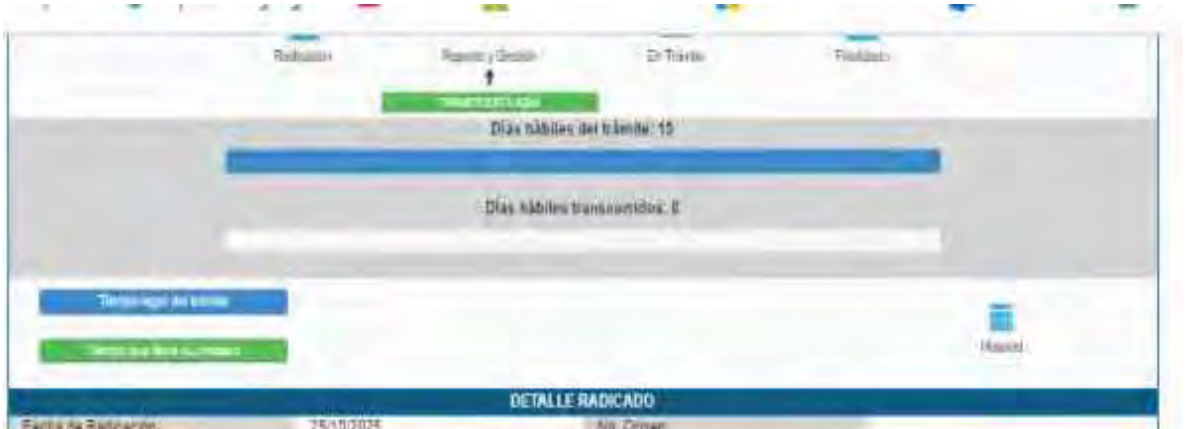
Días hábiles del trámite: 15

Días hábiles transcurridos: 0

DETALLE RADICADO

Fecha de Radicación	25/10/2025	No. Origen	
Documentos Referenciados			
Datos del Solicitante			
Entidad/Origen	RAIMY MEKANDY ZORIA JACANAMIJOY		
Documento	1124313647		
Teléfono		Celular	3134210278
Correo Electrónico	aydaluciajm@gmail.com		
Dirección	CL 12 B #3-58 La Candelaria Centro		
Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	País	COLOMBIA
Dependencias Responsables			
8003 - 04 COLEGIO EXTERNADO NACIONAL CAMILO TORRES (IED)			
Copias			
Información Adicional			
Asunto	Radicado desde el FUT. Tipo ciudadano solicitante: Estudiantes. Trámite: CONSTANCIAS Y/O CERTIFICADOS DE ESTUDIANTES ACTIVOS. Tipo de Solicitud = certificado. Número de Identificación del estudiante = 1124313647. Nombre del estudiante = RAIMY MEKANDY ZORIA JACANAMIJOY. Grado Anterior = Décimo. Jornada Anterior = unica. Año cursado (Ejemplo 1991) = 11. Institución Educativa Distrital = 8003 - 04 COLEGIO EXTERNADO NACIONAL CAMILO TORRES (IED) (El radicado ingresi¿½ el di¿½a: 25/10/2025 11:24 AM, queda registrado en el siguiente di¿½a hi¿½bil.)		
No. Folios	0	Anexos	
Documentos Adjuntos			

EDUCACIÓNBOGOTÁ



DETALLE RADICADO

Fecha de Radicación	25/10/2025	No. Origen	

Documentos Referenciados

Datos del Solicitante

Entidad/Origen	RAIMY MEKANDY ZORIA JACANAMIJOY		
Documento	1124313647		
Teléfono		Celular	3134210278
Correo Electrónico	aydalucia|m@gmail.com		
Dirección	CL 12 B #3-55 La Candelaria Centro		
Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	País	COLOMBIA

Dependencias Responsables

8003 - 04 COLEGIO EXTERNADO NACIONAL CAMILO TORRES (IED)

Copias

Información Adicional

Asunto	Radicado desde el FUT. Tipo ciudadano solicitante: Estudiantes. Trámite: CONSTANCIAS Y/O CERTIFICADOS DE ESTUDIANTES ACTIVOS. Tipo de Solicitud = beneficiario. Número de identificación del estudiante = 1124313647. Nombre del estudiante = RAIMY MEKANDY ZORIA JACANAMIJOY. Grado Anterior = Décimo. Jornada Anterior = única. Año cursado (Ejemplo 1991) = 11. Institución Educativa Distrital = 8003 - 04 COLEGIO EXTERNADO NACIONAL CAMILO TORRES (IED) El radicado ingresÃ¿Ã¾ el dÃ¿Ã¾a 25/10/2025 11:24 AM. quedo registrado en el siguiente dÃ¿Ã¾a hÃ¿Ã¾bil		
No. Folios	0	Anexos	

Documentos Adjuntos

EDUCACIÓNBOGOTÁ

LOS SUSCRITOS RECTOR Y SECRETARIA ACADÉMICA DEL EXTERNADO NACIONAL CAMILO TORRES:

C ER T I F I C A:

Que **RAIMY MEKANDY ZORIA JACANAMIJOY** identificado(a) con **C.C 1124313647 se** encuentra matriculado (a) cursando el grado **ONCE (1101) Jornada ÚNICA en el presente año.**

La presente constancia se expide a solicitud del (la) interesada (o) para **TRÁMITES PERSONALES.**

Dada en Bogotá D.C. a los diez (10) días del mes de noviembre del año 2025.

Cordialmente,

EDWIN SAMUEL CÁRDENAS G
Rector
C.C. No. 79.996.237 de Bogotá

ELVIRA QUIJANO MORA
Secretaria Académica
C.C. No.41.760.768 de Bogotá

Dirección Colegio Carrera 7 No 33 - 64
Teléfono 3380221
Código Postal 110311
extcamilotorres3@educacionbogota.edu.

CORPORACION DC ARTE

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

DSDC 623

Nit 830500660

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
AYDA LUCIA JACANAMIJOY MUYUY		
NIT o C.C.	27469935 3	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764074884595 que habilita desde DSDC1 hasta DSDC100000. Vence 11-07-2026
DIRECCION	VEREDA LAS CRUCES VIA INSPECCION SAN ANDRES	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Santiago	3134210278	
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
29/11/2025	FACTURA DE COMPRA	

Descripción	**Valor**
PRESENTACIONES ARTISTICAS Y CULTURALES	5.700.000

Valor en Letras

CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**5.700.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL DOCUMENTO	**5.700.000**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____C.C._____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUDS: 32c0f9ad9b28f0a1542258e16537c2e2df176cbfb0f7cb74ebfe9193ee5847ef50199437816685b1a6cf1cc69cd585e9 --Fecha y Hora de Expedición : 29/11/2025 10:07:24 a. m.

NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 91

Nit: 800159998-0

NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 233

315782 - P.A. AYP DC ARTE ESCUELA FUTUROS

Comprobante de Causación

NUMERO : 86

VIGENCIA ACTUAL [ ] RESERVA PRESUPUESTAL [ ] Estado : PAGADA

NUMERO ALTERNO :

Fecha Compromiso Presupuestal : | Fecha de Registro de la Orden: 25/11/2025 | Fecha de Pago: 25/11/2025

Proveedor: 27469935 - Ayda Luc?a Jacanamijoy Muyuy | Teléfono: 313 421 02 78

Tipo de Retención: General no es Gran Contribuyente ni Autorretenedor | Actividad Económica:

Pago No.: 1 Tipo de Movimiento: 1 CAUSACIONES GENERALES

Conceptos

Código	Descripción	Valor
202209	PAGOS CON IMPUESTOS	5.700.000,00

Observac.: 17-Servicios

Facturas Relacionadas

Prefijo	Número	Fecha	Valor
17-0003	782-17k03	25/11/2025	5,700,000.00

Valores Liquidados

Valor Bruto	Descuentos	Reintegro	Valor Neto
5,700,000.00	228,000.00	0.00	5,472,000.00

Conceptos de Liquidación

Descripción	Clase	Porcen	Bases	Descuentos	Reintegros
SERVICIOS EN GENERAL	BASE		5,700,000.00	0.00	0.00
SERVICIOS EN GENERAL	RETE FUENTE	4.00	5,700,000.00	228,000.00	0.00
	Totales		11.400.000,00	228.000,00	

Valor a Girar: 5,472,000.00

Codificación Contable

TpCo Gr :916 TpCo Esp: 182 PASIVOS GENERALES Nro: 91 Periodo: 202511

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Op.Inv	Nit	Descripción	Débito	Crédito
2519050605	SERVICIOS EN GENERAL AL 4%			NAPL	800197268 - 4	DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES		228.000,00
2590950101	CUENTAS DIVERSAS POR PAGAR			NAPL	27469935 -	Ayda Luc?a Jacanamijoy Muyuy		5.472.000,00
3510100095	OTROS			NAPL	27469935 -	Ayda Luc?a Jacanamijoy Muyuy	5.700.000,00	
							5.700.000,00	5.700.000,00

Observaciones Para el Pago

Núm. Operación :158 Observaciones : 17-Servicios

Detalle pagos moneda Extranjera

Tp.Moneda	Vlr. Neto Pesos	Vlr. Neto Mon. Extr.	TRM. Causación

Ordenador	Dependencia	Elaborado por
Oscar Javier Bohorquez Diaz NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 222	NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 202	Jose Gabriel Hinestroza Acosta

Contrato Prestación Servicio No. 607-029

Fecha suscripción	20 de octubre de 2025
CONTRATANTE	Corporación DC Arte NIT. 830500660-8
CONTRATISTA	Nombre: Ayda Lucía Jacanamijoy Muyuy
	CC. 27469935
	Dirección: Calle 22 #2-28
	Teléfono: 3134210278
	Correo: mraayda2020@gmail.com
	Favor consignar a la cuenta: Bancolombia, cuenta de ahorros No. 11375091480
CAMPAÑA O PROYECTO:	Convenio 607-2025 suscrito entre la Corporación DC Arte y la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte
OBJETO	Prestar servicios profesionales en calidad de especialista temático, en la residencia artística **DIÁLOGOS CREATIVOS-IMPREDECIBLES**.
ALCANCE	El proceso de residencia tendrá una duración de 10 días, en la cual se propicia el intercambio creativo entre un profesional y/o especialista temático del campo de las ciencias sociales y un artista colombiano. El cronograma de intercambio se establecerá de común acuerdo entre SCRD, la Corporación DCArte y los participantes de la residencia.
Obligaciones CONTRATISTA	• Participar en la realización de 10 jornadas de residencia creativa y las entradas posteriores definidas en común acuerdo que tendrán las siguientes actividades: Previo a la residencia participar de las jornadas de presentación de la residencia convocadas por la SCRD e investigar a su dupla; Durante la residencia: Conversaciones sobre el oficio; Intercambio de referentes en función del tema; Escucha de invitado; Recorridos territoriales y construcción primer Boceto; Mapeos emocionales y críticos con la Ciudadanía; Ejercicios de imaginación; Segundo boceto; Experimentación conjunta; Grabación de producto de audio. Posterior a la residencia: Correspondencias y creación individual; Entrega de textos; Activación. • Participar en el aterrizaje del modelo metodológico propuesto por la SCRD en un cronograma de intercambio con el artista definido de común acuerdo. • Aportar el marco conceptual y metodológico del diálogo, vinculando perspectivas teóricas, investigaciones previas y referentes pertinentes al tema. • Entregar un documento que dé cuenta del trabajo conceptual y artístico realizado (5.000 palabras o más, máximo 20 días después de iniciada la residencia creativa) que contenga al menos: Relatoría cruce de notas entre la dupla, pregunta central definida, mapa de referentes, listado de ideas que aporta al proceso conjunto el invitado, manifiesto de futuro, relatoría comentarios del público. • Entrega de un artículo final (1.000 palabras o más), máximo 30 días después de iniciada la residencia que será publicado en medios de comunicación masiva.

	• Suscribir la autorización de uso de imagen, para la realización del registro audiovisual y fotográfico de la residencia. • Aportar conceptual y técnicamente al planteamiento y desarrollo de la residencia y la producción de resultados esperados. • Participación activa en las reuniones virtuales y presenciales de planeación, investigación-creación y coordinación con el/la artista y el equipo de la Escuela de Futuros. • Acompañar el desarrollo de la obra para garantizar la coherencia conceptual entre el producto artístico y el contenido temático. • Cumplir con el calendario acordado. • Presentación pública de los resultados de la residencia creativa como cierre del proceso. • Garantizar que los textos entregados sean originales y respeten los derechos de autor y conexos. • Otorgar entrevistas y facilitar la producción de otros materiales para comunicaciones que permitan promocionar y comunicar los Diálogos en las plataformas de la SCRD o las que sean convenientes. • Acompañar las presentaciones públicas de la OBRA ARTÍSTICA.
PRODUCTOS	• Texto de 5.000 palabras o más. • Versión corta para medios de 1.000 palabras.
DURACIÓN DEL CONTRATO:	Desde el 27 de octubre hasta el 25 de noviembre de 2025.
LUGAR DE EJECUCIÓN	Bogotá D.C
VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO	El valor del presente contrato es hasta la suma de OCHO MILLONES DE QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($8.500.000) incluidos todos los impuestos a que haya lugar por honorarios, suma que el CONTRATANTE pagará así: a) Un (1) primer pago por la suma de CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.700.000) del valor total del contrato, incluidos todos los tributos a que haya lugar, entregando un informe a la finalización de las diez jornadas de la residencia creativa. b) Un (1) último pago por la suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000) correspondiente al saldo del valor total del contrato, a la entrega del artículo final, previa aprobación del líder del componente diálogos creativos - SCRD. PARÁGRAFO PRIMERO. - Dicho pago se efectuarán dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación, ya sea por correo electrónico o drive dispuesto por el CONTRANTE, de la cuenta de cobro o factura, del recibo a satisfacción de los productos acordados por parte del supervisor designado para el efecto, previa presentación de la certificación de los pagos a los sistemas de seguridad social integral por parte del CONTRATISTA. De acuerdo a las condiciones adicionales del convenio de asociación No 607-2025, suscrito entre la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte y la Corporación DCArte, los pagos se realizarán a través del encargo fiduciario PA AYP DC Arte Escuela Futuros FIDUCIARIA

	POPULAR S.A creado para el manejo de los recursos aportados por la SCRD, bajo los protocolos y tiempos establecidos en el mismo. PARÁGRAFO SEGUNDO. ABONOS EN CUENTA: Los citados pagos parciales se efectuarán mediante abono automático en la cuenta bancaria reportada por el CONTRATISTA.
EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL.	El CONTRATISTA se obliga a desarrollar el objeto contractual por su cuenta y riesgo, bajo su exclusiva responsabilidad, poniendo al servicio del CONTRATANTE, toda su capacidad técnica o profesional y/o su experiencia según la idoneidad. En consecuencia, las partes dejan constancia que el presente contrato no constituye vínculo laboral alguno, ni da lugar a ninguna clase de prestaciones sociales ni de ninguna otra índole entre el CONTRATISTA y EL CONTRATANTE. Por lo tanto, las obligaciones del CONTRATANTE para con el CONTRATISTA son las ya establecidas en este contrato y en la ley civil/comercial.
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE	1. Cancelar con cargo al convenio el valor de los honorarios del CONTRATISTA. 2. Recibir a satisfacción los informes o productos entregados como resultado de las obligaciones del CONTRATISTA en desarrollo del objeto contractual a través del Gerente Técnico del Convenio. 3. Vigilar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que se deriven del presente contrato. 4. Emitir certificación de prestación del servicio del CONTRATISTA para el proyecto.
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	SCRD: Líder de la estrategia de diálogos creativos-Impredecibles Corporación DCArte: Gerente Técnica del convenio.
AJUSTE AL PESO	El CONTRATISTA con la suscripción del presente contrato, acepta que en el evento que el valor a pagar tenga centavos, estos se ajusten o aproximen al peso por defecto, sin que sobrepase el valor total establecido en el presente contrato.
PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	• El CONTRATISTA en cumplimiento la Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 del 2013 declara que autoriza al CONTRATANTE para dar tratamiento a sus datos personales y compartir los mismos con terceros a efectos de dar cumplimiento a este contrato. • Las partes se comprometen a garantizar los derechos de los titulares de la información en los términos consagrados en la legislación local aplicable. • Las Partes se abstendrán de suministrar a la otra, datos personales para cuyo tratamiento no se encuentren legitimadas, y deberán responder ante el titular del dato y ante las autoridades por eventuales infracciones al Régimen de Protección de Datos Personales y a la reglamentación sobre la materia que se expida durante la vigencia del Contrato. • Las Partes se comprometen a realizar el tratamiento de los datos personales a los que tengan acceso, de acuerdo con los parámetros establecidos por las leyes aplicables a la materia en Colombia y atendiendo a su rol como responsables o encargados de su tratamiento, según sea el caso. • Los datos personales que las partes reciban serán tratados de conformidad con las políticas de privacidad y políticas de tratamiento y protección de datos de cada una de las partes las cuales podrán ser solicitadas y/o consultadas en cualquier momento.

	• El CONTRATISTA se obliga a suscribir la autorización y/o licencia de uso de imagen en documento anexo que hace parte integral de este contrato.
DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL	El CONTRATISTA reconoce que el CONTRATANTE y/o su cliente son titulares de los derechos de explotación que recaigan sobre el proyecto u obra que resulte del mismo, incluyendo sin limitarse a todos los derechos auxiliares, aliados y subsidiarios sobre los servicios prestados por el CONTRATISTA. Las partes reconocen que los resultados y ganancias provenientes de los servicios prestados por el CONTRATISTA conforme este contrato son propiedad del CONTRATANTE y/o su cliente. El CONTRATISTA reconoce que los servicios prestados se ajustan a la modalidad de obra por encargo de acuerdo con el Art. 20 de la ley 23 de 1982 y el Art. 98 de la misma ley. Por lo tanto el CONTRATISTA certifica (i) cualquier interpretación material, obras, escritos e ideas, incluyendo cualquier material relacionado con el proyecto presentado, proporcionado y/o contribuido por EL CONTRATISTA o cualquier otra parte en relación con el proyecto serán una “obra por encargo” para el CONTRATANTE, especialmente ordenada o encargada por el CONTRATANTE para su uso como parte de la ejecución del proyecto; y, (ii) el CONTRATANTE es titular de los derechos patrimoniales del material para todos los fines en el universo por el período máximo permitido en la ley. El CONTRATISTA concede al CONTRATANTE el derecho a editar y modificar EL MATERIAL derivado de los servicios prestados, y a reproducir, publicar y distribuir las obras editadas o modificadas de esta manera. El CONTRATISTA reconoce que cualquier modificación, transformación, adaptación o edición de sus obras es considerada como una explotación regular de los derechos transferidos mediante el presente contrato, por lo que dicha adaptación y/o transformación no configurará ningún tipo de infracción y/o desconocimiento del derecho de paternidad del CONTRATISTA sobre el MATERIAL. EL CONTRATISTA por medio del presente acuerdo otorga al CONTRATANTE el derecho de emitir o autorizar publicidad concerniente a EL CONTRATISTA y/o de utilizar el nombre, voz, imagen, fotografías, caricaturas, similitud o material biográfico de EL CONTRATISTA en conexión con la publicidad, distribución, exhibición, difusión y explotación del proyecto.
DERECHOS CONEXOS	El CONTRATISTA autoriza: • La radiodifusión y la comunicación al público de sus interpretaciones o ejecuciones no fijadas. • La fijación de sus ejecuciones o interpretaciones no fijadas. • La reproducción de sus interpretaciones o ejecuciones fijadas por cualquier manera o forma permanente o temporal mediante cualquier procedimiento incluyendo el almacenamiento temporal de forma electrónica. • La puesta a disposición al público de tal forma que los miembros del público puedan tener acceso a ella desde el lugar y el momento que cada uno de ellos elija. • Esta autorización se concede por el termino de protección dispuesto en el Art. 29 de la ley 23 de 1982.

	• La fijación se realizará en fotografías, videos, fonogramas, cámaras de videos, sistemas electrónicos y aquellos que permitan la conservación de la interpretación o ejecución. • La comunicación pública podrá realizarse en las emisiones de radio, televisión satelital, tecnología celular, televisión por cable, internet, plataformas digitales, monitores de televisión, lugares públicos. • El CONTRATISTA declara que ha recibido del CONTRATANTE la remuneración correspondiente por la autorización aquí concedida y que se abstendrá de realizar cobro adicional por este mismo concepto. • Ámbito geográfico: el universo, el metaverso y el planeta tierra. • La autorización aquí otorgada permite que el CONTRATANTE utilice las interpretaciones o ejecuciones para los fines requeridos para el proyecto de acuerdo con el guion y cronograma. • El CONTRATISTA mantendrá indemne al CONTRATANTE frente a todo reclamo, demanda y responsabilidad alguna con relación a las interpretaciones y ejecuciones.
CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	El presente Contrato podrá terminarse en cualquier momento por El CONTRATANTE por las siguientes causales: • Decisión unilateral del CONTRATANTE, quien comunicará esta decisión por escrito al CONTRATISTA a la fecha de la terminación efectiva, sin más obligación que el pago de los honorarios causados hasta la fecha de terminación. • Eventos de fuerza mayor y/o caso fortuito. • Mutuo acuerdo entre las partes. • Terminación anticipada del proyecto por cualquier causa. • Por voluntad unilateral del CONTRATANTE. Ninguna rescisión del Contrato de acuerdo con lo dispuesto en la presente cláusula afectará los derechos otorgados al CONTRATANTE en el presente Contrato (incluyendo, entre otros, el otorgamiento de derechos), o las representaciones, garantías u obligaciones del CONTRATISTA adquiridas mediante el presente contrato y sus anexos.
CONFIDENCIALIDAD	EL CONTRATISTA se compromete a no divulgar ningún término o elemento sobre este acuerdo o cualquier otro asunto relacionado y/o asociado con el proyecto. EL CONTRATISTA se compromete a no tomar fotografías y a no copiar ni grabar material relacionado con el proyecto para ningún tipo de uso. Toda información revelada por el CONTRATANTE al CONTRATISTA será considerada como Información Confidencial. EL CONTRATISTA no divulgará la Información Confidencial de ninguna manera, excepto según lo específicamente permitido en los términos de este Acuerdo, ni EL CONTRATISTA utilizará la Información Confidencial para ningún propósito, excepto según lo establecido en esta Cláusula. En caso de que EL CONTRATISTA deba divulgar la Información Confidencial del CONTRATANTE de conformidad con una orden válida proferida por un tribunal de jurisdicción competente u otro organismo gubernamental o según lo exija la ley, antes de cualquier divulgación obligatoria y siempre que la Ley lo permita, EL CONTRATISTA (i) notificará a al CONTRATANTE lo antes posible. y (ii) cooperará plenamente con el CONTRATANTE para obtener protección contra dicha información confidencial.

	La obligación antes mencionada estará vigente durante la vigencia de este acuerdo y será exigible hasta diez (10) años después de su terminación.

CONTRATISTA	***CONTRATANTE***
	
Nombre: Ayda Lucia Jacanamijoy Muyuy	*Hernán Demetrio Castillo Contreras*
Documento de identidad: 27469935	*Representante Legal*

Anexos:

RUT
Copia de Cedula de Ciudadanía
Certificación bancaria