ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL DESARROLLO PEDAGÓGICO
AL RESPONDER CITAR EL NR.
Nro. Rad: **3-2026-2965**
Fecha: **10/11/2026** - Anexos:
Destino: **SUBDIR.ADM.FIN**

Para:	NELSON RICARDO CORREDOR CRUZ SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
De:	ANA ALEXANDRA DIAZ NAJAR SUBDIRECCION GENERAL ACADEMICA
Asunto:	AUTORIZACIÓN PRIMER DESEMBOLSO CONTRATO IDEP-CPS-85-2026

Respetado Nelson,

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Contrato IDEP-CPS-85-2026, suscrito con DIANA PAOLA ALVAREZ ALFONSO, el cual tiene por objeto*: "*5. Prestar servicios profesionales para realizar la evaluación externa de los colegios, en calidad de par evaluador, en el marco del Modelo de Acreditación a la Excelencia en la Gestión Educativa para la vigencia 2026*",* me permito autorizar el **PAGO No. 01** por valor de **once millones cuatrocientos mil pesos m/cte ($11.400.000).**

Valor inicial del Contrato:	$11.400.000
Valor adicionado:	$ 0
Valor total cancelado a la fecha:	$0
Valor a cancelar:	$11.400.000
Saldo adeudado:	$0

Cordialmente,

ANA ALEXANDRA DIAZ NAJAR
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
c.c.e.:
Anexo: N/A
Anexos Digitales: 7
Elaboró: BETHY BLANCO-SUBDIRECCION GENERAL ACADEMICA
Revisó: BETHY BLANCO-SUBDIRECCION GENERAL ACADEMICA |
Aprobó: ANA ALEXANDRA DIAZ NAJAR-SUBDIRECCION GENERAL ACADEMICA

Documento Electrónico: 1383770a-2789-4b85-b405-603f9ea4fb2f

INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL DESARROLLO PEDAGÓGICO, IDEP
Bogotá DC - Colombia
idep@idep.edu.co
www.idep.edu.co

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL DESARROLLO PEDAGÓGICO
AL RESPONDER CITAR EL NR.
Nro. Rad: **3-2026-2965**
Fecha: **10/11/2026** - Anexos:
Destino: **SUBDIR.ADM.FIN**

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes.

INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y EL DESARROLLO PEDAGÓGICO, IDEP
Bogotá DC - Colombia
idep@idep.edu.co
www.idep.edu.co

BOGOTÁ

INSTITUTO PARA LA INVESTIGACION EDUCATIVA Y DESARROLLO PEDAGOGICO

Nit. 830.007.738

AUTORIZACION DE PAGOS

Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestion

01-253-2026-000672-00

Aprobación No.	**655**
Fecha aprobación	**10 de noviembre de 2026**
Valor Total	**$11.400.000,00**
Valor IVA	**$,00**

Contrato No. 01-233-2026-000085

Contratista DIANA PAOLA ALVAREZ ALFONSO

Identificación 1018403942

Soporte No. Primer desembolso **Fecha Soporte** 6 de noviembre de 2026

Justificación Se autoriza el primer pago al contrato IDEP-CPS-85-2026, guyo objeto es: 5. Prestar servicios profesionales para realizar la evaluación externa de los colegios, en calidad de par evaluador, en el marco del Modelo de Acreditación a la Excelencia en la Gestión Educativa para la vigencia 2026, por valor de once millones cuatrocientos mil pesos m/cte ($11.400.000).

ITEMS

Item	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor
	2.6.30 Formación, incentivos y cualificación docentes					***$11.400.000,00***
1	5. Prestar servicios profesionales para realizar la evaluación externa de los colegios, en calidad de par evaluador, en el marco del Modelo de Acreditación a la Excelencia en la Gestión Educativa para la vigencia 2026.	UN	1,00	$11.400.000,00	0,00%	$11.400.000,00

DISTRIBUCION CENTROS DE COSTO

Centro de costo		Porcentaje	Valor
			$11.400.000,00
30320	SUBDIRECCION GENERAL ACADEMICA	100,00	$11.400.000,00

SUPERVISOR

ANA ALEXANDRA DIAZ NAJAR

PROFESIONAL UNIVERSITARIO 219 - 01

APROBADO - 10 de noviembre de 2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. EDUCACIÓN — Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico	**CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA**	**Código: FT-GC-08-04** **Versión : 7** **Fecha Aprobación: 30/01/2026** **Página: 1 de 1**

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

FECHA DE EXPEDICIÓN	NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	TELÉFONO O EXTENSIÓN
9/11/2026	Ana Alexandra Diaz Najar Profesional Universitario 219 - 01	2630603

II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	NIT O C.C.No.
Diana Paola Álvarez Alfonso	1.018.403.942

TIPO DE CONTRATACIÓN:		No.		FECHA DE SUSCRIPCIÓN		FECHA DE INICIO		PLAZO	
	1. Contrato		85		4/09/2026		7/09/2026		2 meses

III. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

ADICIÓN	FECHA FINAL CONTRATO ADICION		NUEVO PLAZO				
TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN		ACTA DE TERMINACIÓN		FECHA DEL ACTA DE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA		
CESIÓN CONTRATO	NOMBRE DEL CEDENTE				NOMBRE DEL CEDENTE		
	C.C.				C.C.		
	FECHA FINALIZACIÓN CESIÓN				FECHA DE INICIO CESIÓN		

PERIODO CERTIFICADO O FACTURADO				VALOR DEL DESEMBOLSO	Once millones cuatrocientos mil pesos m/cte	$ 11.400.000
DESDE	7/09/2026	HASTA	6/11/2026	CORRESPONDIENTE A: UNICO PAGO OTRO	 X	CUAL Primer Desembolso

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

GOOBI				BOGDATA			
CDP	Fecha	CRP	Fecha	CDP	Fecha	CRP	Fecha
122	3/09/2026	121	7/09/2026	121	3/09/2026	127	7/09/2026
CDP	Fecha	CRP	Fecha	CDP	Fecha	CRP	Fecha
CDP	Fecha	CRP	Fecha	CDP	Fecha	CRP	Fecha

Valor del Contrato	$ 11.400.000
Adición o Reducción	$ -
Valor Total Contrato	$ 11.400.000
Valor Cancelado Acumulado	$ -
Valor del Presente Pago	$ 11.400.000
Saldo por Cancelar	$ -

OBJETO CONTRACTUAL

5. Prestar servicios profesionales para realizar la evaluación externa de los colegios, en calidad de par evaluador, en el marco del Modelo de Acreditación a la Excelencia en la Gestión Educativa para la vigencia 2026.

Pensionado	No
No. Planilla	1084857744 1085331008 1086505191
Periodo	Septiembre, octubre y noviembre de 2026

Responsable de IVA	No
IBC	2.280.000
No. Cuenta	488412815315
Tipo de Cuenta	2. Ahorros
Banco	Banco Davivienda S.A
SMLV	1.750.905

Tipo de Contribuyente	Natural

Salud	570.000	Famisanar
Pensión	729.600	Colfondos
FSP	0	No Aplica
ARL	23.803	Sura
Total	1.323.403	

CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA PRESENTÓ LOS SOPORTES DE PAGO DE APORTES A SALUD, PENSIÓN Y ARL DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL DECRETO 1273 DE 2018

FIRMA DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR

Bogotá D.C., 6 de noviembre de 2026

Cuenta de Cobro No. 01
Contrato No. 85-2026

EL INSTITUTO PARA LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA Y DESARROLLO PEDAGÓGICO – IDEP CON NIT 830.007.738-1

DEBE A:

DATOS DEL CONTRATISTA:

Nombre completo: Diana Paola Álvarez Alfonso
Cédula de ciudadanía: 1.018.403.942 de Bogotá
Dirección: Cra. 33 # 14-125 Int. 7 Apto. 102, Zipaquirá, Cundinamarca
Teléfono: 3115823611
Correo electrónico: d.alvarezpsi@gmail.com
Número de cuenta: 4884 1281 5315
Entidad Bancaria: Davivienda
Tipo de cuenta: Ahorros

VALOR A COBRAR

La suma de: ONCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($11.400.000).

POR CONCEPTO DE:

Pago correspondiente al objeto contractual: Prestar servicios profesionales para realizar la evaluación externa de los colegios, en calidad de par evaluador, en el marco del Modelo de Acreditación a la Excelencia en la Gestión Educativa para la vigencia 2026. Ejecutado durante el periodo del 07 de septiembre al 06 de noviembre de 2026.

El presente documento constituye cuenta de cobro conforme a la normativa vigente.

Cordialmente,



_____

Nombre del contratista: Diana Paola Álvarez Alfonso
C.C. 1.018.403.942 expedida en Bogotá

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO - CONTRATISTAS

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, Diana Paola Alvarez Alfonso con documento de identificación No. 1018403942 de Bogotá

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

QUE:

Estoy vinculado al Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico IDEP, hasta el 6 de noviembre de 2026 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que NO hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA: Bogotá, 06/11/2026

FIRMA _____ _

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-09-20, 03:55:24 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1084857744

Periodo Cotización 202609 **Periodo Servicio** 202609

Cliente:

PAGADA 2026-09-20 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA ALVAREZ ALFONSO				
Documento	CC 1018403942	**Dirección**	CL 83 #96 - 51 INT 1 APT 209		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115823611		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1018403942		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					ALVAREZ ALFONSO DIANA PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																									Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																		

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-11-04, 06:39:21 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1085331008

Periodo Cotización 202610 **Periodo Servicio** 202610

Cliente:

PAGADA 2026-11-04 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA ALVAREZ ALFONSO				
Documento	CC 1018403942	**Dirección**	CL 83 #96 - 51 INT 1 APT 209		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115823611		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1018403942		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					ALVAREZ ALFONSO DIANA PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 4.160.000	231001		16 %	$ 4.160.000	$ 665.600	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 4.160.000	$ 520.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 4.160.000	$ 21.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 665.600	$ 0	$ 0	$ 520.000	$ 21.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.207.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-11-06, 09:50:14 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1086505191

Periodo Cotización 202611 **Periodo Servicio** 202611

Cliente:

PAGADA 2026-11-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA ALVAREZ ALFONSO				
Documento	CC 1018403942	**Dirección**	CL 83 #96 - 51 INT 1 APT 209		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115823611		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1018403942		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					ALVAREZ ALFONSO DIANA PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 2.336.000	231001		16 %	$ 2.336.000	$ 373.800	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 2.336.000	$ 292.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.336.000	$ 12.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 373.800	$ 0	$ 0	$ 292.000	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 678.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141270585683

(415)7707212489984(8020) 000014127058568 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 8 4 0 3 9 4 2	1	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 1 8 4 0 3 9 4 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALVAREZ	ALFONSO	DIANA	PAOLA

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: DG 16 SUR 34 C 05

42. Correo electrónico: d.alvarezpsi@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 5 8 2 3 6 1 1	

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 1	2 0 1 3 0 4 0 1	7 4 9 0	2 0 2 6 0 8 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	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 61. Fecha 2026-08-25 / 11:03:45AM

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 ALVAREZ ALFONSO DIANA PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:24/08/2026

CONTRIBUYENTE	C.C. 1018403942	DIANA PAOLA ALVAREZ ALFONSO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: DG 16 SUR 34 C 05 Teléfonos:

Dirección electrónica: d.alvarezpsi@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: Fecha desde:

Matrícula Mercantil: Fecha inicio de Actividades: 01/08/2026 Fecha de cese de Actividades:

Causal de cese de Actividades: No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 74902 - OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **29/08/2026**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora DIANA PAOLA ALVAREZ ALFONSO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1018403942**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488412815315**
Fecha de apertura	**24/01/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA