INVERSIONES YIDALGONI
YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO

INFORME DE ENTREGA

REFERENCIA: CONTRATO - AMSAR - AMSAR- MC-045-2024 "APOYO LOGÍSTICO PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DEL MUNICIPIO DE SARDINATA EN LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS 2024, FASE REGIONAL DEPARTAMENTAL"

CONCEPTO	EVIDENCIA
Servicio de transporte	 


esías TOURS
Un Placer al Viajar



INVERSIONES YIDALGONI
YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO







HOSPEDAJE	
CENA	

ALMUERZO	 

INVERSIONES YIDALGONI
YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO

Se adiciona las planillas y certificaciones emitidas por los colegios los cuales certifican el cumplimiento del transporte y todo lo requerido en el contrato

Atentamente

Yecid A. Goyeneche –

YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO
Direcciones: AV 12E # 4 – 118 BRR QUINTA ORIENTAL
Ciudad: Cúcuta
Teléfono: 3102438148
E – mail: yidalgoni@hotmail.com
NIT: 13.494.757

INVERSIONES YIDALGONI
YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO

INFORME DE ENTREGA ADICIONAL

REFERENCIA: CONTRATO - AMSAR - AMSAR- MC-045-2024 "APOYO LOGÍSTICO PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DEL MUNICIPIO DE SARDINATA EN LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS 2024, FASE REGIONAL DEPARTAMENTAL"

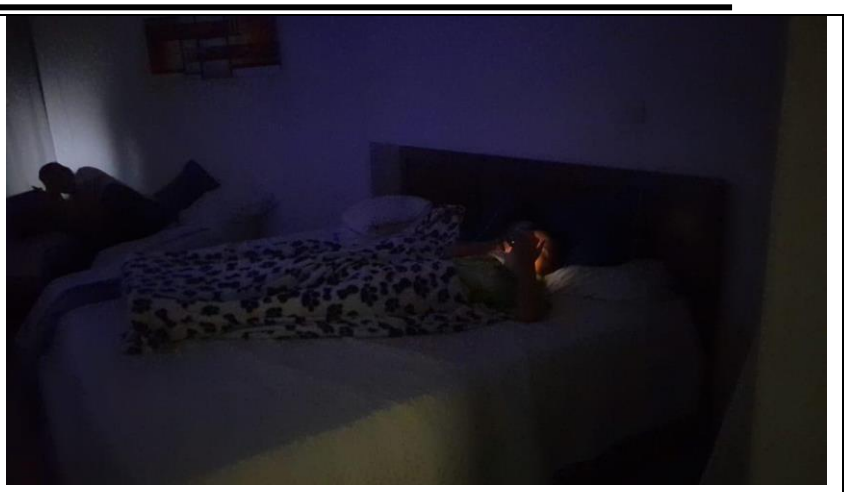
CONCEPTO	EVIDENCIA
Servicio de transporte	


capturada en motorola edge 40 neo





INVERSIONES YIDALGONI
YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO

HOSPEDAJE	 
ALIMENTACION	

Se adiciona las planillas y certificaciones emitidas por los colegios los cuales certifican el cumplimiento del transporte y todo lo requerido en el contrato

Atentamente

Yecid A. Goyeneche –

YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO
Direcciones: AV 12E # 4 – 118 BRR QUINTA ORIENTAL
Ciudad: Cúcuta
Teléfono: 3102438148
E – mail: yidalgoni@hotmail.com
NIT: 13.494.757

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE
SARDINATA
SOMOS UN PUEBLO JOVEN

pdet

ACTA DE PAGO
11899

PAGO No (1) DE (1)	No PROCESO SECOP II: **AMSAR-MC-045- 392 DE 2024**
FECHA DEL REPORTE: 02/11/2024	DEPENDENCIA:
Periodo del reporte: De 18 de octubre a 2 de noviembre de 2024	**VALOR PARA PAGAR: CINCUENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS ($50.370. 000.oo) M/CTE.**

INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
CONTRATO No **AMSAR-MC-045- 392 DE 2024**	TIPO DE CONTRATO: MINIMA CUANTIA- CONTRATO No. AMSAR-MC-045-2024	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN EN SECOP II: 11 DE OCTUBRE DE 2024	FECHA DE INICIO: 18 DE OCTUBRE DE 2024	
NOMBRE CONTRATISTA: YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO	NIT. 13-494-757-3	
CORREO: yidalgoni@hotmail.com	TELÉFONO: 310-2438148	
OBJETO **APOYO LOGISTICO PARA LA PARTICIPACION DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DEL MUNICIPIO DE SARDINATA EN LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS 2024 FASE REGIONAL DEPARTAMENTAL**		
PLAZO DE EJECUCION: 15 días	DESDE: 18 de octubre de 2024	HASTA: 02 de noviembre de 2024
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 090039	FECHA DE EXPEDICION CDP: 17 de septiembre del 2024	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. 090022	FECHA DE EXPEDICION RP 11/09/2024	
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.01.002.07	VALOR DEL CONTRATO: **$ ($34.950.000, 00)**	
FORMA DE PAGO: el municipio de sardinata cancelara el valor del contrato en un único pago, una vez prestados los servicios, previo visto bueno del supervisor delegado para el mismo. El pago se hará dentro de los (30) días hábiles siguientes a la presentación de dichos documentos y previos certificación de cumplimientos por parte del supervisor del contrato, pago sujeto a la existencia del PAC. Se deja claramente establecido que el presupuesto se ha fijado teniendo en cuenta todos los gastos y descuentos legales en que el CONTRATISTA incurra para el objeto del presente proceso.		
VALOR PARA PAGAR: **CINCUENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS ($50.370. 000.oo) M/CTE.**		
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA: 912-039659659-70 CUENTA AHORRO BANCOLOMBIA		
TIPO DE CUENTA: CUENTA AHORRO	ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA	
GARANTIAS (No POLIZA DE CUMPLIMIENTO N/A	COMPAÑÍA: N/A	
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	**R.P 100049 DE 22/10/2024**	
CONCEPTO	**ADICION EN VALOR $ 15.420.000**	
CDP DEL MODIFICATORIO (SI APLICA)	**C.D.P 100003 DE 21/10/2024**	
TIEMPO DEL MODIFICATORIO (SI APLICA) N/A	N/A	

SUPERVISOR DEL CONTRATO
Nombre Del Supervisor: **MARLENE GOMEZ GELVEZ**

Scanned with CamScanner

Dependencia: **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**	Cargo: **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**
Correo electrónico: alcaldia@sardinata-nortedesantander.gov.co	Teléfono:

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**PLANILLA No.**	**PERIODO**	**VALOR**
SALUD	SANITAS	80638106	OCTUBRE	$ 387.500
PENSIÓN	PORVENIR	80638106	OCTUBRE	$ 496.000
A.R. L	POSITIVA	80638106	OCTUBRE	$ 16.200
CAJA DE COPENSACION				

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO A LA FECHA	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial del contrato	**$34.950.000,00**
Valor Adicionales	**$15.420.000,00**
Valor Total del Contrato	**$50.370.000,00**
Valor Pagado	**$ 00,00**
Valor Cobrado en el presente informe	**$50.370.000,00**
Valor total ejecutado	**$50.370.000,00**
Valor saldo por ejecutar	**$ 00,00**

CERTIFICACIÓN CONTRATISTA

Yo. YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO con cedula de ciudadanía 13.494.757-3 en mi calidad de contratista, declaro bajo la gravedad del juramento, que:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el Informe de Cumplimiento adjunto.
2. Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión de acuerdo con la normatividad legal vigente, las estampillas correspondientes al valor cobrado.
3. Autorizo el pago en la cuenta bancaria registrada en la presente acta, de acuerdo con los documentos previamente enviados y que hacen parte del contrato suscrito con la entidad.
4. No he realizado cambios en mi Registro Único Tributario de acuerdo con el documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Sardinata y que reposa en el expediente contractual del contrato.
5. Soy declarante de Impuesto de Renta: SI __X__ NO _____.
6. Que para efectos de la aplicación del artículo 383 del E.T., bajo gravedad de juramento certifico:

a. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad pactada (Par. 2 art. 383 ET). SI _____ NO X____

b. De aplicarme y considerarlo necesario, me comprometo a informar y allegar a la entidad para la depuración de la retención en la fuente los respectivos soportes, de acuerdo con los artículos 126 y 387 del E.T.

Yecid A. Goyeneche

NOMBRE DEL CONTRATISTA: YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO
CEDULA DE CIUDADANIA: 13.494.757-3

Scanned with CamScanner

CORREO ELECTRONICO: YIDALGONI@HOTMAIL.COM

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, **MARLENE GOMEZ GELVEZ, SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO** en calidad del supervisor del contrato **AMSAR-MC-045-DE 2024**, certifico:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de cumplimiento, dentro del período de cobro; los cuales reposan en el expediente del contrato que se encuentra en (oficina ordenadora) de la alcaldía de Sardinata;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social de conformidad con lo señalado en la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y art. 41 de la ley 80 de 1993, para lo cual allegó los respectivos recibos de pago del periodo correspondiente, tal como lo exige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

AUTORIZACION Y VIABILIDAD PARA EL PAGO

Yo, (**MARLENE GOMEZ GELVEZ, SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**) en calidad del supervisor del contrato **AMSAR-MC-045- DE 2024**, para el cual fui designado como supervisor mediante oficio de fecha 21/10/2024, teniendo en cuenta las certificaciones del contratista y verificado el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, doy viabilidad y autorizo el pago a la presente cuenta de cobro, en cumplimiento a las obligaciones de la entidad, a los 02 días de noviembre de 2024.

MARLENE GOMEZ GELVEZ
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO
Nombre y cargo
SUPERVISOR

INFORME DE CUMPLIMIENTO
11899

PAGO No (1) DE (1)	No PROCESO SECOP II: **AMSAR- MC-045-2024**
FECHA DEL REPORTE: 02/11/2024	DEPENDENCIA:
Periodo del reporte: 18 de Octubre del 2024 al 02 de noviembre de 2024	**VALOR PARA PAGAR: CINCUENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS ($50.370. 000.00) M/CTE.**

DATOS DEL CONTRATISTA	
CONTRATO No **AMSAR- MC-045-2024**	TIPO DE CONTRATO: MINIMA CUANTIA- CONTRATO **AMSAR-MC-045 DE 2024**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN EN SECOP II: 11 DE OCTUBRE DE 2024	FECHA DE INICIO: 18 DE OCTUBRE DE 2024
NOMBRE CONTRATISTA: YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO	NIT. 13.494.757-3
CORREO: yidalgoni@hotmail.com	TELÉFONO: 3102438148
OBJETO: APOYO LOGÍSTICO PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DEL MUNICIPIO DE SARDINATA EN LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS 2024 FASE REGIONAL DEPARTAMENTAL	
PLAZO DE EJECUCION: 15 días	
DESDE: 18 De octubre de 2024	HASTA:02 de noviembre de 2024

VERIFICACION CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
1.Cumplir el objeto contractual, en los términos del contrato a celebrar, atendiendo eficaz y oportunamente las actividades a su cargo	1.se cumplió el objeto contractual, en los términos del contrato celebrado, atendiendo eficaz y oportunamente las actividades.
2.realizar oportunamente la prestación del servicio anteriormente relacionado dentro del plazo y las condiciones que le indique el municipio	2. se realizó oportunamente la prestación del servicio de apoyo logístico para la participación de los diferentes equipos del municipio de sardinata en los juegos Intercolegiados 2024, Fase municipal.
3. ajustarse en su totalidad a las especificaciones contenidas en la invitación, estudios previos y a la propuesta hecha del municipio	3. se ajustó en su totalidad a las especificaciones contenidas en la invitación, estudios previos y a la propuesta hecha del municipio.
4. Garantizar la calidad de los servicios y/o productos y/o bienes, según la propuesta del contratista	4. Se garantizo la calidad de los servicios y/o productos y/o bienes, según la propuesta entregada
5. para otorgar el pago, el contratista deberá aportar el original de la factura o cuenta de cobro, la	5. se realiza entrega de factura y cuenta de cobro, con soportes en original

Scanned with CamScanner

cual debe cumplir con todos los requisitos legales.	
6.Cumplir con la afiliación al sistema integral de seguridad social en salud y pensión y acreditar los aportes correspondientes para efecto del pago, al término de ejecución del contrato	6.se anexa soporte de pago a la seguridad social en salud y pensión y se acredito los aportes correspondientes para efecto del pago, al término de ejecución del contrato
7. obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007y decretos y reglamentarios	7.Se obro con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que pudieron presentarse y en general se cumplió con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007y decretos y reglamentarios
8. Mantener indemne al municipio de toda reclamación. Demandas y acciones legales, o similares originadas en reclamaciones de terceros, que tengan como causa toda acción u omisión de la misma, y que con ellas halla ocasionado daños lesiones y/o perjuicios a terceros durante la ejecución del contrato, de conformidad con la ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007 y sus decretos reglamentarios, entre ellos el decreto 1082 de 2015, y la Legislación civil y comercial vigente	8. se cumplió con la totalidad del objeto del apoyo logístico para la participación de los diferentes equipos del municipio de sardinata en los juegos Intercolegiados 2024, Fase Departamental, según la decisión del supervisor del contrato.
9.No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlos hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al contratante, atreves del funcionario responsable a cerca de las ocurrencias de tales peticiones u amenazas y a las de las autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios	9. se cumplió con la totalidad del objeto del apoyo logístico para la participación de los diferentes equipos del municipio de sardinata en los juegos Intercolegiados 2024, Fase departamental., según la decisión del supervisor del contrato
10. Las demás contenidas en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, y normas concordantes y vigentes que sean aplicables, y aquellas	10. se cumplió con el objeto del apoyo logístico para la participación de los diferentes equipos del municipio de sardinata en los juegos Intercolegiados 2024, Fase departamental.

Scanned with CamScanner

obligaciones que se desprendan de la naturaleza contractual
Anexos: (Se deben adjuntar todos los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de las actividades descritas)
Observaciones de Mejora:
Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
Yo, (**MARLENE GOMEZ GELVEZ, SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**) en calidad del supervisor del contrato **AMSAR- MC-045-2024,** para el cual fui designado como supervisor mediante oficio de fecha 21/10/2024 teniendo en cuenta el informe de cumplimiento presentado por el contratista y verificado el cumplimiento de sus obligaciones contractuales reportadas para este periodo, contenidas en la presente cuenta de cobro.
Al 02 de noviembre de 2024. **MARLENE GOMEZ GELVEZ** **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO** Yecid A. Goyeneche **YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO** Nit.13.494.757-7

Scanned with CamScanner

ACTA LIQUIDACION CONTRATO AMSAR-MC-045- DE 2024	
FECHA DEL ACTA	
1. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
CONTRATO N.º AMSAR-MC-045 DE 2024	**18 DE OCTUBRE DE 2024**
TIPO DE CONTRATO	MINIMA CUANTIA- CONTRATO AMSAR-MC-045 DE 2024
CONTRATISTA	**YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO**
C.C.	NIT: 13.494.757-3
OBJETO	**APOYO LOGÍSTICO PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DEL MUNICIPIO DE SARDINATA EN LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS 2024 FASE REGIONAL DEPARTAMENTAL.**
DURACIÓN	Hasta el 02 de Noviembre de 2024
VALOR CONTRATO INICIAL	**TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($34.950.000.00) M/CTE.**
VALOR ADICIONAL	**QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS ($ 15.420.000.00) M/CTE.**
VALOR TOTAL	**CINCUENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS ($50.370.000.00) M/CTE.**
FORMA DE PAGO	FORMA DE PAGO: el municipio de sardinata cancelara el valor del contrato en un único pago, una vez prestados los servicios, previo visto bueno del supervisor delegado para el mismo. El pago se hará dentro de los (30) días hábiles siguientes a la presentación de dichos documentos y previos certificación de cumplimientos por parte del supervisor del contrato, pago sujeto a la existencia del PAC. Se deja claramente establecido que el presupuesto se ha fijado teniendo en cuenta todos los gastos y descuentos legales en que el CONTRATISTA incurra para el objeto del presente proceso.
LUGAR DE EJECUCIÒN	Cúcuta, Norte de Santander
IMPUTACION PRESUPUESTAL	2.3.2.02.01.002.07 servicios de promoción de la actividad física, la recreación y el deporte.
SUPERVISOR	**MARLENE GOMEZ GELVEZ** **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**

En el municipio de Sardinata en la oficina de secretaria de Servicios Públicos, se reunieron los suscritos a saber: **MARLENE GOMEZ GELVEZ** supervisor y **YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO**, el contratista Con el fin de realizar el acta de Liquidación final al contrato de Prestación de Servicios No. **AMSAR-MC-045 DE 2024**, dada la terminación por tiempo.

ACTA DE LIQUIDACIÓN CONTRATO No. AMSAR-MC-045 DE 2024

1. Se cumplió el objeto contractual, en los términos del contrato a celebrar, atendió eficaz y oportunamente las actividades a su cargo

Scanned with CamScanner

1. Se cumplió el objeto contractual, en los términos del contrato a celebrar, atendió eficaz y oportunamente las actividades a su cargo
2. realizo oportunamente la prestación del servicio anteriormente relacionado dentro del plazo y las condiciones que le indico el municipio
3. Se ajusto en su totalidad a las especificaciones contenidas en la invitación, estudios previos y a la propuesta hecha del municipio
4. Se garantizó la calidad de los servicios y/o productos y/o bienes, según la propuesta.
5. se aportó el original de la factura o cuenta de cobro, la cual cumple con todos los requisitos legales vigentes.
6. se Cumplió con la afiliación al sistema integral de seguridad social en salud y pensión y acreditar los aportes correspondientes para efecto del pago.
7. obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007y decretos y reglamentarios
8. se Mantuvo indemne al municipio de toda reclamación, Demandas y acciones legales, o similares originadas en reclamaciones de terceros, que tengan como causa toda acción u omisión de la misma, y que con ellas halla ocasionado daños lesiones y/o perjuicios a terceros durante la ejecución del contrato, de conformidad con la ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007 y sus decretos reglamentarios, entre ellos el decreto 1082 de 2015, y la Legislación civil y comercial vigente
9.No se accedieron a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlos hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al contratante, atreves del funcionario responsable a cerca de las ocurrencias de tales peticiones u amenazas y a las de las autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios
10. Las demás contenidas en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, y normas concordantes y vigentes que sean aplicables, y aquellas obligaciones que se desprendan de la naturaleza contractual

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$34.950.000**	
VALOR ADICIONAL AL CONTRATO	**$15.420.000**	
VALOR PAGO ACTA FINAL		**$50.370.000**
SUMAS IGUALES	**$50.370.000**	**$50.370.000**

EL VALOR DE LA PRESENTE ACTA DE RECIBO DE LIQUIDACION ES DE: **CINCUENTA MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE. ($50.370.000).**

Se firma la presente por quienes en ella intervienen, advirtiendo que no hay necesidad de hacer ajuste económico alguno, manteniéndose el equilibrio contractual entre las partes.

MARLENE GOMEZ GELVEZ
Supervisor

YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO
Contratista

DIOMARA MONTAÑEZ PEÑARANDA
ALCALDESA

Scanned with CamScanner

YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO

YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO NIT 13494757
Actividad Económica Principal 4729
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FE - 277

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764071611027 de 29/05/2024 - 29/11/2024 autoriza FE-254 a FE-300

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	02/11/2024 07:53
Fecha de Vencimiento	02/12/2024 07:53
Fecha de Validación	02/11/2024 08:07
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO
CC	13494757
Obligación	IVA
Email	YIDALGONI@HOTMAIL.COM
Teléfono	5927543
Dirección	CL 11 N 7 E 10 URB GUALANDAY
Ciudad, Depart.	CUCUTA, N. DE SANTANDER (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	MUNICIPIO DE SARDINATA
NIT	800099263
Obligación	IVA
Email	ALCALDIA@SARDINATA-NORTEDESANTANDER.GOV.CO
Teléfono	5665167
Dirección	CR 5 6 55 BRR EL CENTRO
Ciudad, Depart.	SARDINATA, N. DE SANTANDER (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	DS	SERVICIO DE DESAYUNO PARA LOS PARTICIPANTES	420	EA	$10,500.00	IVA 0%	$4,410,000.00	$4,410,000.00
2	AM	SERVICIO D ALMUERZOS PARA LOS PARTICIPANTES	420	EA	$15,000.00	IVA 0%	$6,300,000.00	$6,300,000.00
3	CENA	SERVICIO DE CENA PARA PARTICIPANTES	420	EA	$13,000.00	IVA 0%	$5,460,000.00	$5,460,000.00
4	ST	SERVICIO DE TRANSPORTE IDA Y VUELTA DE SARDINATA A CUCUTA	10	EA	$900,000.00		$9,000,000.00	$9,000,000.00
5	HSP	Hospedaje, habitación múltiple	105	EA	$201,681.00	IVA 19%	$21,176,470.00	$25,200,000.00

5

Subtotal	$46,346,470.00
IVA 19%	$4,023,529.00
Total a Pagar	$50,370,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 73bd810ef5dde6d15633315899184a9c75559ac63240551c49d5bbd6e4499cbc43c96181d779dfe82e094ee78ea82426

Certificado Bancario

Martes, 25 de junio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO identificado(a) con CC 13494757, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91203965970	2019/11/20	ACTIVA

***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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Bancolombia

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

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	13494757	YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO	CLL 11N # 7E-10 GUALANDAY	5922200	yidalgoni@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		SI

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	
2024-10	2024-10	I	30/10/2024	81308164	$899.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	387.500	0		0		0	0	0	0	387.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	496.000	0	0	0	0	0	0		496.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.200				16.200	0	0	16.200			162	16.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	387.500	387.500
Pensión	1	496.000	496.000
Riesgos Laborales	1	16.200	16.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	899.700	899.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	13494757	YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO		CLL 11N # 7E-10 GUALANDAY	5922200	yidalgoni@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		SI

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	
2024-10	2024-10	I	30/10/2024	81308164	$899.700	

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	Estornudo	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	13494757	GOYENECHE NIETO YECID ALFONSO	59	0			N																	25-14	3.100.000	496.000	0	0	0	0	EPS005	3.100.000	387.500	14-23	3.100.000	1	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 05/11/2024 - 08:25:59
Recibo No. S001791528, Valor 3700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN JExcYhJwE4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : YECID ALFONSO GOYENECHE NIETO
Identificación : CC. - 13494757
Nit : 13494757-3
Domicilio: Cúcuta, Norte de Santander

MATRÍCULA

Matrícula No: 110101
Fecha de matrícula: 08 de abril de 2002
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 20 de marzo de 2024
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : KM 5 A 36 A 06 - San gerardo
Municipio : Cúcuta, Norte de Santander
Correo electrónico : yidalgoni@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 5829527
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3102438148

Dirección para notificación judicial : KM 5 A 36 A 06 - San gerardo
Municipio : Cúcuta, Norte de Santander
Correo electrónico de notificación : yidalgoni@hotmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4762
Actividad secundaria Código CIIU: E3830
Otras actividades Código CIIU: G4754 G4663

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Suministros en general,comercio al por menor de artículos deportivos, en establecimientos especializados, comercio al por menor de

electrodomésticos y gasodomésticos, muebles y equipos de iluminación en establecimientos especializados, comercio al por mayor de materiales de construcción, artículos de ferreteria, pinturas, productos de vidrio, equipo y materiales de fontaneria y calefaccion, y recuperacion de materiales.

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $1.203.058.579,00
Activo no corriente: $702.078.537,00
Activo total: $1.905.137.116,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $287.147.783,00
Pasivo total: $287.147.783,00
Patrimonio neto: $1.617.989.333,00
Pasivo más patrimonio: $1.905.137.116,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $2.028.605.544,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $1.595.945.895,00
Gastos operacionales: $209.479.398,00
Otros gastos: $33.577,00
Gastos por impuestos: $49.676.000,00
Utilidad operacional: $173.470.674,00
Resultado del periodo: $223.146.674,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: INVERSIONES YIDALGONI
Matrícula No.: 110102
Fecha de Matrícula: 08 de abril de 2002
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : KM 5 A 36 A 06 - San Gerardo
Municipio: Cúcuta, Norte de Santander

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es PEQUEÑA EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $2.028.605.544,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4762.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

Fecha expedición: 05/11/2024 - 08:25:59
Recibo No. S001791528, Valor 3700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN JExcYhJwE4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



ALEJANDRA DÍAZ VILLAN.
Secretaria General.

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141041368261

(415)7707212489984(8020) 000014104136826 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 4 9 4 7 5 7	3	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 4 9 4 7 5 7	1 9 8 7 0 3 1 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOYENECHE	NIETO	YECID	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: AV 12 E 4 118 URB LA ANITA BRR QUINTA ORIENTAL

42. Correo electrónico: yecidgoyeneche@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 9 2 7 5 4 3	3 1 0 2 4 3 8 1 4 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
4 7 6 2	2 0 0 2 0 4 0 8	3 8 3 0	2 0 0 2 0 4 0 8		4 7 5 4	4 6 6 3	2 4 1 1	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	7	1	4	2	2	4	2	4	8	5	2														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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 2024 - 05 - 20 / 11 : 51: 33

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 GOYENECHE NIETO YECID ALFONSO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141041368261

(415)7707212489984(8020) **000014104136826 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 4 9 4 7 5 7	3	Impuestos de Cúcuta	7

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 0 2 0 4 0 8	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 2 0 4 0 8	
77. No. Matrícula mercantil	1 1 0 1 0 1	
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional %

83. Nacional público %

84. Nacional privado %

85. Extranjero %

86. Extranjero público %

87. Extranjero privado %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 1 2 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141041368261

(415)7707212489984(8020) **000014104136826 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 4 9 4 7 5 7	3	Impuestos de Cúcuta 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros productos alimenticios n.c.p., en establecim 4 7 2 9

162. Nombre del establecimiento: INVERSIONES YIDALGONI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 11 N 7 E 10 URB GUALANDAY

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 0 1 0 2	2 0 0 2 0 4 0 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
5 8 2 9 5 2 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO