

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-20			
Nombre del Contratista:	KAREN MARGARITA ESCOBAR DE AGUAS			Número de Documento:	22656785		
Correo Electrónico:	Oriana_09_04@hotmail.com			Número Telefónico:	3134596223		
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS		Código Grado:	-	009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2691-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	465
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MANUELA BELTRÁN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A38VJN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MANUELA BELTRÁN	105	0	17080	\$1793400	80.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1793400	UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 6353760	1013
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 6353760	1541
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 6353760	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 3176880	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 3176880	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 953064	2962

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 1164856	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 1164856	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	\$ 953064	2962
10	2025-01-01	2025-01-09	10	\$ 953064	2962
11	2025-01-09	2025-01-20	11	\$ 1164856	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 3176880	
2		MARZO		\$ 3176880	
3		ABRIL		\$ 3176880	
4		MAYO		\$ 3176880	
5		JUNIO		\$ 3176880	
6		JULIO		\$ 3176880	
7		AGOSTO		\$ 3176880	
8		SEPTIEMBRE		\$ 3176880	
9		OCTUBRE		\$ 3176880	
10		NOVIEMBRE		\$ 3176880	
11		DICIEMBRE		\$ 3176880	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9530640		\$ 41299440		\$ 34945680	\$ 6353760
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1). Prestar servicios de perfil Enfermero(a) al nivel ambulatorio, acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Actividades educativas en salud, consulta de promoción y prevención: control prenatal, joven, crecimiento y desarrollo, asesoría pre y post de proponer participar y generar estrategias de demanda inducida VIH, planificación y toma de citología.		-historia clínica en dinámica o en físico, RIPS digitados, actas del programa de seguimiento, formatos diligenciados y bases de datos	
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Comunicar al médico tratante la condición del paciente que requiera un apoyo inmediato o seguimiento al programa a conde a su patología y guías de atención o protocolos de manejo		-seguimientos en bases de datos.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya)	-Historia clínica en dinámica canalizando al portafolios de servicios del CAPS, planilla de demanda inducida y bases de datos	-historias clínicas en dinámica y plantilla de demanda inducida.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	- Dar a conocer al usuario sus factores de riesgo según su patología, la protección pacífica y la información para mejorar sus estilos de vida con el fin de mejorar la calidad de vida.	-. historia de vida en dinámica y auditorias.
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Salvaguardar los elementos que se proporcionan en los consultorios, como optimizar y cuidar los recursos como agua y luz.	-Inventario de los elementos en correcto funcionamiento
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya	- uso adecuado de los insumos y cuidados de los equipos biomédicos	-Medicamentos e insumos completos y en buen estado.
7	7) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Capacitación a colaboradores en el tema - IAMII	-Acta y listado de reunión

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 3176880
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	83253085	-			
2024	DICIEMBRE	2025	01	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1270752	\$ 203320	\$ 208000	
Salud					SÁNTITAS		\$ 158844	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 30956	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 368797	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	35640710975		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KAREN MARGARITA ESCOBAR DE AGUAS			2025-01-29 10:49:06	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA			2025-01-29 11:30:50	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-01-30 09:32:49	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22656785	KAREN MARGARITA ESCOBAR DE AGUAS		CARRERA 105 A # 72-15	8059997	ORIANA_09_04@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-12	2024-12	I	13/01/2025	83253085	TOTAL A PAGAR \$402.200

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22656785	KAREN MARGARITA ESCOBAR DE AGUAS		CARRERA 105 A # 72-15	8059997	ORIANA_09_04@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	13/01/2025	83253085	10
					TOTAL A PAGAR
					\$402.200

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAA	AVP	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	22656785	ESCOBAR DE AGUAS KAREN MARGARITA	59	0		N																		230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

1722 MANUELA BELTRAN

RESULTADOS LAB

Intranet Subred Sur

DGW

DGW

DGW

Página principal - Go

BASE DE ANTICONCI

Editar

UTC -5 10:43:47

karen.margarita.e

secop.gov.co/COIContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View/docUniquelIdentifier=C01.SLCNTR.12078057

Buscar

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Dashboard

Menú

Administración de empresas

Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Si

No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
CUENTA DE COBRO MARZO - CTO-2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MARZO - CTO-2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	Proveedor
CUENTA 1_30 ABRIL_margad-1.pdf (Archivado)	CUENTA 1_30 ABRIL_margad-1.pdf	Documentos de ejecución del contrato
☐ CUENTA DE COBRO MARZO -CTO 2091-2024 USS M BELTRAN.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO -CTO 2091-2024 USS M BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ CUANTA DE COBRO - CTO-2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	CUANTA DE COBRO - CTO-2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL -CTO 2091-2024 -USS MANUELA BELTRAN.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ABRIL -CTO 2091-2024 -USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL-CTO2091-2024-USS MANUELA BELTRAN.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL-CTO2091-2024-USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO MAYO -CONTRATO NO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	CUENTA DE COBRO MAYO -CONTRATO NO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO-CONTRATO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JUNIO-CONTRATO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO -CONTRATO NO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO -CONTRATO NO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO JULIO - CONTRATO2091-2024 USS- MANUELA BELTRAN.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO - CONTRATO2091-2024 USS- MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ cuenta de cobro agosto- contrato-2024uss -manuela beltran pdf.pdf	cuenta de cobro agosto- contrato-2024uss -manuela beltran pdf.pdf	Proveedor
☐ cuenta de cobro septiembre - contrato 2091-2024 uss manuela beltran pdf.pdf	cuenta de cobro septiembre - contrato 2091-2024 uss manuela beltran pdf.pdf	Proveedor

1722 MANUELA BELTRAN

RESULTADOS LAB

Intranet Subred Sur

DGW

DGW

DGW

Página principal - Go

BASE DE ANTICONCI

Editar

UTC -5 10:43:47

karen.margarita.e

secop.gov.co/COIContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View/docUniquelIdentifier=C01.SLCNTR.12078057

Buscar

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Dashboard

Menú

Administración de empresas

Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Si

No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
CTO - 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf (Archivado)	CTO - 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	Proveedor
CUANTA DE COBRO MARZO - CTO-2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf (Archivado)	CUANTA DE COBRO MARZO - CTO-2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	Proveedor
CUENTA 1_30 ABRIL_margad-1.pdf (Archivado)	CUENTA 1_30 ABRIL_margad-1.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO MARZO -CTO 2091-2024 USS M BELTRAN.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO -CTO 2091-2024 USS M BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ CUANTA DE COBRO - CTO-2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	CUANTA DE COBRO - CTO-2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL -CTO 2091-2024 -USS MANUELA BELTRAN.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ABRIL -CTO 2091-2024 -USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL-CTO2091-2024-USS MANUELA BELTRAN.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL-CTO2091-2024-USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor
☒ CUENTA DE COBRO MAYO -CONTRATO NO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	CUENTA DE COBRO MAYO -CONTRATO NO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO-CONTRATO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JUNIO-CONTRATO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO -CONTRATO NO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO -CONTRATO NO 2091-2024 USS MANUELA BELTRAN .pdf.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO JULIO - CONTRATO2091-2024 USS- MANUELA BELTRAN.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO - CONTRATO2091-2024 USS- MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor
☐ cuenta de cobro agosto- contrato-2024uss -manuela beltran pdf.pdf	cuenta de cobro agosto- contrato-2024uss -manuela beltran pdf.pdf	Proveedor
☐ cuenta de cobro septiembre - contrato 2091-2024 uss manuela beltran pdf.pdf	cuenta de cobro septiembre - contrato 2091-2024 uss manuela beltran pdf.pdf	Proveedor
☐ Informe de Actividades Número 252273 MES DE OCTUBRE 2024.pdf (Archivado)	Informe de Actividades Número 252273 MES DE OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor
☐ cuenta de cobro mes de octubre contrato2091-2024 uss manuela beltran pdf.pdf	cuenta de cobro mes de octubre contrato2091-2024 uss manuela beltran pdf.pdf	Proveedor
☐ CUENTA DE COBRO MES DE NOVIEMBRE- CONTRATO 2091-2024.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MES DE NOVIEMBRE- CONTRATO 2091-2024.pdf	Proveedor
☐ cuenta de cobro mes de noviembre contrato 2091-2024 uss manuela beltran pdf	cuenta de cobro mes de noviembre contrato 2091-2024 uss manuela beltran pdf	Proveedor
☐ cuenta de cobro mes de diciembre contrato 2091-2024 uss manuela beltran pdf.pdf	cuenta de cobro mes de diciembre contrato 2091-2024 uss manuela beltran pdf.pdf	Proveedor

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal

© VORTAL 2019

Temas de uso

Normativa

Seguridad

Reporte

Ayuda

Español (Colombia)

910000 02 0000

www.colombiacompra.gov.co/portal

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

17°C Mayorm, nubla...

26/01/2025