Alcaldía
Ciudad Bolívar

05 AGO 2025

SB-140

Ciudad Bolívar, 28 de Julio de 2025

EL SUSCRITO SUPERVISOR PARA EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN N° 088 DE 2025 FIRMADO EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR – ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que **JORGE EDUARDO BAUTISTA HERNANDEZ,** identificado con **CC. 71.659.993** de Medellín – Antioquia, con establecimiento de comercio denominado CASA DE FUNERALES LA ASUCIÓN, firmo contrato de prestación de servicios N° 088 de 2025.

Que para firmar el contrato el señor **JORGE EDUARDO BAUTISTA HERNANDEZ,** identificado con **CC. 71.659.993** de Medellín – Antioquia, adjuntó la documentación necesaria y exigida.

Que el objeto del presente contrato es: "*PRESTACION DE SERVICIOS FÚNEBRES PARA BRINDAR APOYO EXEQUIAL A LA POBLACIÓN VULNERABLE, VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR*".

Que se puede proceder a realizar el pago de las facturas FE-411, correspondiente al cobro de la prestación de servicio exequial de los fallecidos en el municipio por un valor de MILLON CUATROCIENTOS CERO NOVENTA Y NUEVE MIL M.L. ($1.400.099.oo), con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. 0041 de 12 enero de 2025.

La presente se expide para efectos de pago.

SANDRA VELEZ MARQUEZ
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Elaboró:	Juliana Vargas Castro Auxiliar Administrativa	Proyectó y Revisó:	Sandra Vélez Márquez. de Salud y B.S.	Aprobó:	Sandra Vélez Márquez. Secretaria de Salud y B.S.

Alcaldía
Ciudad Bolívar

INFORME DE SUPERVISIÓN No.002

Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No.088 de 2025 entre el **MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR ANTIOQUIA y JORGE EDUARDO BAUTISTA HERNANDEZ** identificado con **CC. 71.659.993**, de Medellín (Antioquia), con establecimiento de comercio denominado CASA DE FUNERALES LA ASUNCIÓN.

FECHA DEL INFORME:	JULIO 28 DE 2025
LUGAR DE EJECUCIÓN:	CIUDAD BOLIVAR ANTIOQUIA
VALOR DEL CONTRATO:	CATORCE MILLONES TRESCEINTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/L ($14.325.280 oo), INCLUIDO IVA.
SUPERVISOR:	SANDRA VELEZ MARQUEZ, SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTACION DE SERVICIOS FUNEBRES PARA BRINDAR APOYO EXEQUIAL A LA POBLACIÓN VULNERABLE, VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR ANTIOQUIA".

ANTECEDENTES:

El Acta de Inicio se realizó el 03 de Julio de 2025. De acuerdo con el Contrato de Prestación de Servicios N° 088 de 2025, son requisitos necesarios para el debido pago, los siguientes documentos:

- Cuenta de Cobro o factura
- Informe de actividades.
- Certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor.
- Informe de supervisión.
- Pago de Seguridad Social integral

El informe presentado hará parte integral para soportar el respectivo pago

CONSIDERACIONES

Que el Municipio celebró Contrato de Prestación de Servicios No.088 de 2025, con **JORGE EDUARDO BAUTISTA HERNANDEZ** identificado con **CC. 71.659.993 de Medellín (Antioquia),** con establecimiento de comercio denominado CASA DE FUNERALES LA ASUNCIÓN, cuyo objeto es " PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNEBRES PARA BRINDAR APOYO EXEQUIAL A LA POBLACIÓN VULNERABLE, VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR, ANTIOQUIA".

Considerando que la Administración Municipal carece de la capacidad para prestar el servicio exequial a la población vulnerable y que no tienen la capacidad de pagar por este cada vez que se presenta esta necesidad en la población pobre y vulnerable el municipio,

Se hace necesario contratar una persona natural o jurídica que este en la capacidad de suministrar este servicio por parte del municipio.

Que durante la ejecución del presente contrato de prestación de servicios, se debe llevar permanente y secuencialmente supervisión, control y evaluación de cada una de las etapas del contrato.

Que durante la ejecución de las funciones estipuladas en el contrato de la referencia, se busca contar con los criterios de CANTIDAD, CALIDAD Y OPORTUNIDAD, en el servicio.

Que cada fase de ejecución del contrato ha sido verificada y aprobada por el supervisor. Donde se pudo verificar que la CASA DE FUNERALES LA ASUNCION presto el siguiente servicio funerario.

N°	NOMBRE FALLECIDO	VALOR A PAGAR (incluido IVA)
1	CARLOS JULIO GUZMAN MEJIA	$ 1,400,099,00

Igualmente se adjuntan los soportes de cada servicio prestado por la Funeraria la Asunción y los soportes entregados al municipio para la efectiva prestación del servicio solicitado.

ESTADO FINANCIERO

El análisis se realizó a partir del balance del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No.088 de 2025, teniendo el presupuesto inicial como base para control de costos. El resumen del balance hasta la fecha es el siguiente:

COSTO DEL SERVICIO REALIZADO

Valor del contrato:	$14.325.280.oo
Valor del contrato ejecutado según el plazo:	$4.200.297oo
Valor a pagar:	$1.400.099.oo
Valor pendiente por ejecutar:	$10.124.983.oo

PRINCIPALES INCONVENIENTES

Durante el proceso de supervisión no se presentaron inconvenientes.

El presente documento corresponde al informe de supervisión de las actividades realizadas al contrato de prestación de servicios N° 088 de 2025.

SANDRA VELEZ MARQUEZ
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Elaboró:	Juliana Vargas Castro Auxiliar Adrministrativa	Proyectó y Revisó:	Sandra Vélez Márquez. Secretaria de Salud y B.S.	Aprobó:	Sandra Vélez Márquez. Secretaria de Salud y B.S.

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
cf9114bda86cc3f7dcbae1b37c1e88f3d4aa492a182953edbc73befab3c5b27b6b35744d1e5661be94f2e334985b9d5b

Número de Factura: FE-411
Fecha de Emisión: 18/07/2025
Fecha de Vencimiento: 31/07/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BAUTISTA HERNANDEZ JORGE EDUARDO
Nombre Comercial: BAUTISTA HERNANDEZ JORGE EDUARDO
Nit del Emisor: 71659993
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 9603
País: Colombia
Departamento: Antioquia
Municipio / Ciudad: Ciudad Bolívar
Dirección: CL 49 48 39
Teléfono / Móvil: 3206724759
Correo: f.laasuncionbolivar@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 8909803309
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Antioquia
Municipio / Ciudad: Ciudad Bolívar
Dirección: CLL 49 N 51-20
Teléfono / Móvil: 8411183
Correo: ssalud@ciudadbolivar-antioquia.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	24	Servicio funerario municipa l	94	1,00	$ 1.400.099,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.400.099,00

Notas Finales

FALLECIDO CARLOS JULIO GUZMAN MEJIA
SERVICIO MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR ANTIOQUIA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA 64144782290
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
18/07/2025 09:49:10
Documento validado por la DIAN:
18/07/2025 09:49:11
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		1400099
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		1400099
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		1400099
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 1400099

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		1.400.099,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		1.400.099,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		1.400.099,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 1.400.099,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764093098528 Rango desde: 401 Rango hasta: 600 Vigencia: 2027-05-13

Alcaldia
de Ciudad Bolivar

SS-140
Ciudad Bolívar, 18 de Julio de 2025.

Señores
FUNERARIA LA ASUNCIÓN
Ciudad Bolívar

Asunto: Solicitud Apoyo Servicio exequial población pobre y vulnerable del Municipio de C. Bolívar

Respetados Señores.

A partir del contrato suscrito entre la Alcaldía Municipal y la Casa de Funerales la Asunción, cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNEBRES PARA BRINDAR APOYO EXEQUIAL A LA POBLACIÓN VULNERABLE, VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO Y ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE. CIUDAD BOLIVAR", la Administración Municipal de C. Bolívar asume los servicios funerarios básicos para la Sr. CARLOS JULIO GUZMAN MEJÍA identificado con la cédula Nro. 3455765, residente del Municipio.

El servicio debe cumplir con los siguientes parámetros:

- Diligencias de rigor
- Suministro de cofre- ataúd económico
- Transporte Urbano

Cualquier inquietud adicional será atendida en el correo electrónico ssalud@ciudadbolivar-antioquia.gov.co o en el teléfono 841 1183 ext. 123.

SANDRA MARÍA VÉLEZ MÁRQUEZ
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Elaboró:	Sandra M. Vélez M Secretaria de Salud y BS	Proyectó y Revisó:	Sandra Vélez Márquez Secretaria de Salud y BS	Aprobó:	Sandra Vélez Márquez Secretaria de Salud y BS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71659993
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE EDUARDO BAUTISTA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIUDAD BOLIVAR	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 49 48 37	TELÉFONO:	8411583
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Pompas fúnebres y actividades relacionadas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1748097073	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993278875

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.600	$ 0	$ 455.600
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 911.200	$ 0	$ 911.200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:													$ 228.000	$ 0	$ 0	$ 228.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 138.800	$ 138.800	$ 0	$ 0	$ 138.800
SUBTOTALES:									$ 138.800	$ 0	$ 0	$ 138.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	4	$ 228.000	$ 0	$ 228.000
SUBTOTALES:			$ 228.000	$ 0	$ 228.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1033847419	YEPES GARZON JOSE LUIS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
2	CC 1033848738	AGUDELO GUTIERREZ YURY ANDREA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
3	CC 1033854275	MORENO TEJADA YURANI ANDREA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
4	CC 8032442	BAUTISTA MONTOYA JORGE EDUARDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
3	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	71659993	$ 34.700
2	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	71659993	$ 34.700
3	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	71659993	$ 34.700
4	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	71659993	$ 34.700

PARAFISCALES

Nº	CCF DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	1.423.500	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	1.423.500	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	1.423.500	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	1.423.500	$CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.506.000

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25075520172057

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	CIUDAD BOLÍVAR

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-07-16	02:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	3455765

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUZMAN	MEJIA	CARLOS	JULIO

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1037602646

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVAREZ	GALLEGO	CARLOS	FERNANDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1037602646

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
ANTIOQUIA	CIUDAD BOLÍVAR

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-07-16	Carlos F. Alvarez G. Médico Cirujano RM/C.C.1.037.602.646

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2025-07-16 02:47

Código verificación: AF7A-8F59-A6AA-1647