

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL VALLE CENTRO DE ELECTICIDAD Y AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL-CEAI-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	76
			Código Centro	922710
			Fecha Elaboración	Julio de 2026
			Versión	ENERO - 1,26
			ID de Proceso	37364-139126
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: CARLOS ADRIAN RENGIFO QUINTERO		Banco a consignar: BANCO COOMEVA S.A.		
Cédula de Ciudadanía 94.550.027		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: carengifo@misena.edu.co		Número de Cuenta: 010103342031		
IP/Nº de contacto: 3205766613		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2025		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600				
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 8980813/2026		Nº Compromiso SIIF 18426		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA ORIENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO CEAI, DE ACUERDO CON LAS METODOLOGÍAS Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/07/2026 Al 31/07/2026		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 26.529.983
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 51.007.051
Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 21.792.486
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.737.497		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.737.497				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.140.497		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.140.497,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	92874862	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299 0,00 0,000%
		\$		- 0,00 0,000%
		\$		- 0,00 0,000%
		\$		- 0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Pro-UCEVA 23.687,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Universidad del Pacifico 0,00 0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$41.375.460		\$ 1.047.000		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.509.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.713.810,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Realicé la hoja de control de las fichas pertenecientes a los colegios centro docente Santiago de Cali, Institución educativa industrial pedro Antonio molina y la institución educativa Jose Antonio galan, Realice calificación de los juicios de la fase de Induc				
Impartí seguimiento a la formación al colegio Comfandi palmira de la ficha 3331406 - 3079830, centro docente Santiago de Cali de la ficha 3418644, colegio san francisco de asís Impartí formación a las siguientes instituciones: Institución Educativa Celmira Bue				
Bueno De Orejuela de las fichas 3150530 - 3418804, Institución Educativa Técnico Industrial Pedro Antonio Molina Ficha 3421000, Institución Educativa Jose Antonio Galan ficha 3150564 Realicé las actividades registradas en el informe mensual de ejecución.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí		CARLOS A.R CARLOS ADRIAN RENGIFO QUINTERO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;		JUAN GONZALO ALVAREZ DIAZ INSTRUCTOR G17		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;				
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.				
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				
EL ORDENADOR DEL PAGO FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	94550027	CARLOS ADRIAN RENGIFO QUINTERO	CARRERA 1 N. 28-65	6024483227	adrianrengifoquintero@gmail.co m	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92874862	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$550.000	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	236.900	0		0		0	0	0	0	236.900	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	303.200	0	0	0	0	0	0		303.200	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	9.900				9.900	0	0	9.900			99	9.900	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	236.900	236.900
Pensión	1	303.200	303.200
Riesgos Laborales	1	9.900	9.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	550.000	550.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	94550027	CARLOS ADRIAN RENGIFO QUINTERO		CARRERA 1 N. 28-65	6024483227	adrianrengifoquintero@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92874862	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$550.000	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES													
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	UPP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 94550027	RENGIFO QUINTERO CARLOS ADRIAN	59	0			N																230301	1.894.999	30	303.200	0	0	0	0	EPS010	1.894.999	30	236.900	14-23	1.894.999	30	1	9.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHfmontene FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: miércoles 10 de junio de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	57726	Fecha Solicitud	2026-06-10	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-06-10	Genera Viáticos	Si	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	FORMACIÓN			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	6626	Dependencia Solicitante				922711 INTEGRACION CON LA MEDIS			
Rubro Presupuestal de Viáticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL			Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
CARLOS ADRIAN RENGIFO QUINTERO	CC: 94550027	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-06-12	2026-06-12	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / PALMIRA	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	285.192,00	142.596,00	68.813,00	211.409,00	VIATICOS FORMACIÓN, 12 DE JUN A PALMIRA, Realizar seguimiento a los aprendices de la ficha 3331406 del programa formativo del colegio comfandi sede palmira
				2026-06-12	2026-06-12	VALLE DEL CAUCA / PALMIRA	VALLE DEL CAUCA / CALI	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión												142.596,00	68.813,00	211.409,00			

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACIÓN, 12 DE JUN A PALMIRA, Realizar seguimiento a los aprendices de la ficha 3331406 del programa formativo del colegio comfandi sede palmira
ORDENADOR DEL GASTO



Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHfmontene FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: miércoles 10 de junio de 2026

Identificación:	67002157	Nombre:	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI - VALLE
-----------------	----------	---------	---------------------------------	--------	---

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable

Verificado Por:	LEDY FERNANDA GONZALEZ ROJAS	Fecha Verificación:	10/06/2026 15:36:28
-----------------	------------------------------	---------------------	---------------------



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

Santiago de Cali 12/06/2026

PRESENTADO A:

FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA

ORDEN DE VIAJE No:
57726

FECHA DE INICIO:
12/06/2026

FECHA DE FINALIZACION:
12/06/2026

LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO

REGIONAL / CENTRO DE FORMACION
Valle / CEAI /Colegio Comfandi - sede
palmira

OTRA : (ciudad)
Palmira

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar formación a los aprendices de las fichas 3079830 del programa formativo Técnico en sistemas teleinformaticos del colegio Comfandi - Sede palmira.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Seguimiento a las actividades requeridas para dar cumplimiento a los compromisos
Realizar ensayos con motivos de alistamiento de la presentación final
- 2.

RESULTADOS:

1. Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas.
- 2.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Actas
2. Asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Guía de Ejecución actividad de reflexión inicial, contextualización y apropiación, para fortalecer los conceptos en el área medio ambiental a los aprendices.	Carlos Adrian Rengifo Quintero	12/06/2026
2.		

CONCLUSIONES:

los estudiantes mostraron disposición, compromiso y participación activa, favoreciendo el desarrollo adecuado de la clase.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO

Carlos Adrian Rengifo Quintero

FIRMA

CARLOS A.R.

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR

Instructor G20

**NOMBRE Y APELLIDO
SUPERVISOR**

Juan Gonzalo Alvarez Diaz

FIRMA

JP



Versión: 02

Código:
GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:		Código Regional :	76
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARLOS ADRIAN RENGIFO QUINTERO	Código Centro:	922710
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	94550027	Fecha de elaboración:	11/05/2026

En desarrollo de la comisión No. 57726_durante los días 12 del mes de junio de 2026 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
12/06/2026	Cali - Palmira	Intermunicipal	\$ 6.000
12/06/2026	Palmira - Cali	Intermunicipal	\$ 6.000

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: \$ 12.000

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Carlos Adrian Rengifo Quintero	Nombre completo:	Juan Gonzalez Alvarez Diaz	Nombre completo:	Fanny Clemencia Montenegro Maya
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR .8980813	Cargo:	instructor G20	Cargo:	SUBDIRECTORA
Firma:	CARLOS AR	Firma:	JG	Firma:	Fanny Clemencia Montenegro Maya



Información de Radicación

El número de radicado asignado es:

72026311395

También recibirá un correo electrónico con esta información.

Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud esta fuera de este horario se empezara a procesar a partir del día hábil siguiente.

REGRESAR AL INICIO

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - Dirección General

Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia

Conmutador Nacional (57 1) 5461500 - Extensiones

Atención presencial: lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:30 p.m. - Resto del país sedes y horarios (https://www.sena.edu.co/es-co/Documents/Ubicacion_horarios_sedes_areas-sena_v2.pdf)

Atención telefónica: lunes a viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m. - sábados 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Atención al ciudadano: Bogotá (57 1) 3430111 - Línea gratuita y resto del país 018000 910270

Atención al empresario: Bogotá (57 1) 3430101 - Línea gratuita y resto del país 018000 910682

[Chat en línea](#)