



HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU
OFICINA DE PARTES

RESOLUCIÓN EXENTA N°

1819

LEBU, 23 NOV 2022

VISTOS: Los antecedentes, DL N° 2.763 DE 1979 del Ministerio de Salud, D.S. N° 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, DFL 1/96 Y el DFL 23/2008 ambos del MINSAL, Res. 6, 7 y 8 del 2019 de la Contraloría General de la República, D.S 01/2019 del MINSAL, Res. N° 2483/ 31/05/2022 y,

1.-**CONSIDERANDO:** Que la Dirección del hospital de Lebu, en el contexto de establecer un buen Trato al Usuario, establece "**Protocolo de Buen Trato y Satisfacción Usuaría**" en el Hospital Santa Isabel de Lebu, se dicta lo siguiente:

2.-**RESOLUCION:** a contar de esta fecha se implementa el documento de carácter institucional que establece el "**Protocolo de Buen Trato y Satisfacción Usuaría**" en su versión n° 4

3.- **DEJASE SIN EFECTO** toda resolución anterior que no se enmarque en lo establecido en la presente resolución.

Anótese, Comuníquese y Archívese


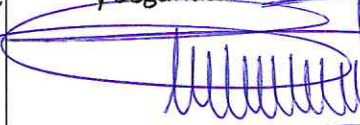


DAVID NOVA CHÁVEZ
DIRECTOR
HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU

DNCH/ KAY/ann
DISTRIBUCION:

- Archivo.
- OIRS
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

"PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU

	Responsable Elaboración	Revisó	Aprobó
Nombre	Daniela Saavedra Vásquez	Katherin Aravena Fuentes	David Nova Chávez
Cargo	Encargada de OIRS y Participación Ciudadana	Encargado de Calidad y Seguridad del Paciente	Director
Firma		KATHERIN ARAVENA FUENTES RUT: 17.607.635-6 Enfermera Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente 	

Resolución N°: 1819.

HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU

Dr. Octavio Orellana Fuentes N° 54- Fono 41 - 2724500-Fax 41- 2519750 www.hospitaldelebu.cl

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

INDICE

PROPÓSITO	3
OBJETIVOS	3
Objetivo General	3
Objetivos Específicos	3
ALCANCE	3
RESPONSABLES	4
INDUCCIÓN A FUNCIONARIOS(AS)	4
ATENCIÓN A USUARIOS(AS)	5
Desarrollo del Procedimiento	5
Acogida	5
Atención	5
Despedida	7
ESTRATEGIAS ADOPTADAS PARA FAVORECER EL BUEN TRATO	7
EVALUACIÓN DEL BUEN TRATO	8
GLOSARIO	8
ANEXOS:	9
anexo 1: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN	9
Anexo 2: INGRESO DE REQUERIMIENTOS CIUDADANOS	10
Anexo 3: FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN DE REQUERIMIENTOS CIUDADANOS	11
anexo 4: FORMULARIO DE INGRESO DE REQUERIMIENTOS	12
Anexo 5: ENCUESTA DE DERECHOS Y DEBERES EN LA ATENCIÓN DE USUARIOS(AS)	13

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

PROPÓSITO

Asegurar a los usuarios(as) del Hospital Santa Isabel de Lebu reciban un trato digno, respetuoso y seguro en su atención en el Centro de Salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la calidad de la atención en salud de los usuarios(as) del Hospital Santa Isabel de Lebu, a través del buen trato. Entregando pautas claras para la interacción de los(as) funcionarios(as) del Centro de Salud con la comunidad, que contemple una atención humanizada, empática, acogedora, amable y respetuosa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Asegurar que todo(a) nuevo funcionario(a) del Hospital Santa Isabel de Lebu reciba información sobre la Ley 20.584 y pautas de conductas esperables referidas al buen trato hacia los usuarios(as) y sus acompañantes.
- Estandarizar el procedimiento de atención a usuarios(as) por parte de todos(as) los funcionarios(as) del Hospital Santa Isabel de Lebu.
- Mejorar la percepción de satisfacción usuaria de la comunidad usuaria del Hospital Santa Isabel de Lebu.
- Definir aspectos específicos del Buen trato en Farmacia, Urgencia y SOME (Lista de espera).

ALCANCE

Todo el personal del Hospital Santa Isabel de Lebu, que brinda atención directa e indirectamente a los usuarios(as).

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

RESPONSABLES

Cargo	Funciones
Director	Velar por el cumplimiento del protocolo de Buen trato por parte de los funcionarios(as) del Hospital Santa Isabel de Lebu.
Encargada de OIRS	Monitorear el cumplimiento del protocolo de Buen trato. Supervisar uso de credencial de identificación de los funcionarios(as)
Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente	Supervisar el cumplimiento de las normas en relación al trato hacia los usuarios(as), mediante revisión de encuesta trato usuario relacionada con el ámbito dignidad de las personas DP 1.3.
Jefaturas de unidades y funcionarios	Cumplir con el protocolo en la interacción con usuarios(as) en el Hospital Santa Isabel de Lebu.

INDUCCIÓN A FUNCIONARIOS(AS)

Al ingresar un nuevo funcionario al Hospital a cualquiera de sus unidades, recibirá una inducción por parte de la Encargada de OIRS sobre la Ley de Derechos y Deberes 20.584 y Ley 21.168 de Acceso Preferente a Salud. En esta inducción se hará énfasis en el acceso a la información, trato y acogida a los usuarios(as).

✓ Se dejará registro firmado de la hoja de inducción, la cual se resguarda en Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente. Posterior al proceso de inducción presencial se entregará una copia del protocolo de "Buen Trato" vía correo electrónico o de forma física si no tuviera correo electrónico.

✓ En cuanto de la valoración y reconocimiento de la cultura ancestral mapuche en el establecimiento, se entrega información respecto al Artículo 169 de la OIT y la Ley 19.253 de Reconocimiento de la Cultura Indígena y datos relevantes, en inducción realizada por Facilitadora Intercultural del Hospital. En este espacio se aplicará una breve encuesta inicial, se entregará la información por escrito y de manera verbal y se dejará registro en planilla de Plan de Inducción de calidad y seguridad del paciente.

HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU

Dr. Octavio Orellana Fuentes N° 54- Fono 41 - 2724500-Fax 41- 2519750 www.hospitaldelebu.cl

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

ATENCIÓN A USUARIOS(AS)

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Acogida

- Saludar a la persona de inmediato, en forma amable y cortés.
- Identifíquese con su nombre y porte su credencial a la vista, asegurando que el usuario(a) sepa con quien está tratando.
- Si procede, invite a la persona a sentarse.
- Hacer contacto visual con el usuario(a), mostrando una señal de interés en la situación.

Inicie la conversación de este modo:

Buenas tardes. Mi nombre es por favor, dígame ¿en qué puedo ayudarlo?

Buenas tardes. Mi nombre es Si desea puede tomar asiento e indíqueme en qué puedo ayudarle.

Atención

- Mantener una actitud de escucha permanente.
- Guardar silencio cuando el usuario está relatando su situación, sin interrumpir.
- En caso de tener que consultar un documento, realizar una llamada telefónica o pararse de su lugar; explicarle al usuario(a) los motivos, de modo que sepa que nuestra actividad se relaciona con su caso.
- Mantener una actitud positiva frente al usuario(a).
- Entregue la información suficiente y en un lenguaje claro y sencillo para que la persona y/o su acompañante, comprenda lo que allí se indica.
- Ante reacciones de afectación emocional del usuario(a), demostrar comprensión y empatía. Puede utilizar frases como: entiendo lo que me está diciendo y que le genere malestar, angustia, etc., también puede consultar ideas que la persona ya dijo, demostrando su atención y que ha entendido lo que se desea expresar.
- Ante reacciones agresivas del usuario(a) en que pueda contener la situación, mantener una actitud de calma y utilizando un tono de voz suave y pausado. Realice preguntas que ayuden a tranquilizar a la



" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

otra persona, tales como: "lo que usted me quiere decir es xxxxx" "Frente a lo que Usted me menciona, ¿cómo puedo ayudarlo?"

Consideraciones específicas en la atención

Se determinan aspectos específicos del buen trato en áreas y unidades que son evaluadas en el Compromiso de Gestión 16 que dice relación con la satisfacción usuaria en tres áreas: lista de espera, farmacia y urgencia.

Consentimiento informado GES

- Informar sobre la patología, con un lenguaje sencillo, evitando tecnicismos.
- Atender a todas las consultas, en caso de desconocer algún procedimiento, comprometerse a averiguarlo o derivarlo al funcionario competente.
- Entregar copia del formulario, verificando que contenga todos los datos solicitados o aportados por el usuario en caso que el o la funcionario /a, los estampe.

Lista de Espera

Informar de manera amable y respetuosa al usuario(a) sobre el procedimiento para ser atendido, indicando lugar de destino de su interconsulta, prioridad de esta, si se deriva a otro centro de salud, entregar teléfono de contacto y de conocer tiempos de espera aproximados, entregar los antecedentes a la persona.

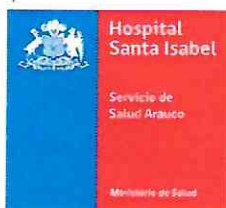
Farmacia

Informar de manera amable y respetuosa a los usuarios(as) que acceden a fármacos desde el Hospital Santa Isabel de forma clara las indicaciones, en cuando a dosis y horarios. Las que, además, deben ir escritas en las cajas o bolsas de papel donde se entregan los medicamentos.

Asimismo, indicar en caso de recetas crónicas, si estuviera cerca de terminárseles estas, para que la persona tenga tiempo suficiente para solicitar una ficha clínica y continuar su tratamiento.

HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU

Dr. Octavio Orellana Fuentes N° 54- Fono 41 - 2724500-Fax 41- 2519750 www.hospitaldelebu.cl



" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

Urgencia

Contener a usuarios y/o acompañantes que lo requieran, de forma empática y entregando la información suficiente respecto de los tiempos de espera (triage y funcionario administrativo en la unidad), del estado de salud por parte del médico tratante y de todas las acciones que se realizarán.

Despedida

- Esta entrega una última impresión al usuario(a) de la atención otorgada, por lo que es importante despedir a la persona por su nombre, evitando los diminutivos o expresiones coloquiales y agradeciéndole el motivo de su consulta.
- Reiterar de forma sintetizada la información entregada.
- Desearle un buen día.

ESTRATEGIAS ADOPTADAS PARA FAVORECER EL BUEN TRATO

Por medio de la unidad de Capacitación se ofrece a los funcionarios del Hospital cursos sobre "Trato usuario". Se realiza inducción a nuevos funcionarios y se les entrega vía correo electrónico el Protocolo de Buen Trato. Frente a situaciones específicas en que una persona o Unidad recibe un reclamo por situaciones de trato, el/la jefe/a de servicio se entrevista con el/los involucrados, reforzando el buen trato.

HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU

Dr. Octavio Orellana Fuentes N° 54- Fono 41 - 2724500-Fax 41- 2519750 www.hospitaldelebu.cl

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

EVALUACIÓN DEL BUEN TRATO

El Hospital realiza análisis de las solicitudes ciudadanas ingresadas en la OIRS del Hospital junto a los jefes de servicio, representantes de los Gremios y CODE Local y, una encuesta anual (ver anexo 3), que permiten tomar decisiones para favorecer el buen trato hacia la comunidad.

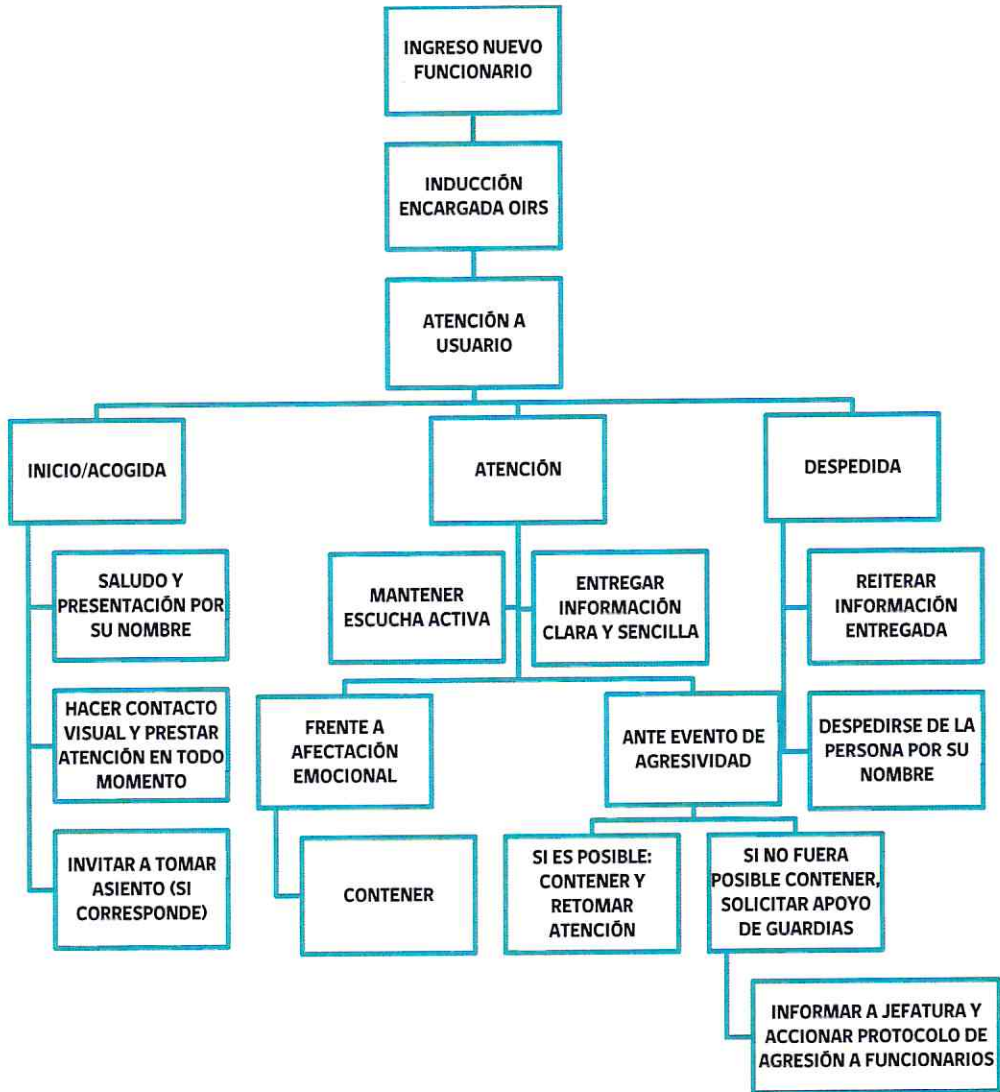
GLOSARIO

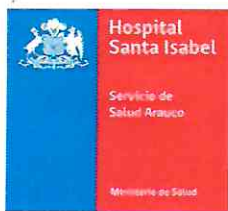
- Satisfacción usuaria** : nivel de conformidad que experimenta una persona cuando utiliza un servicio.
- Usuario(a)** : Es la persona que utiliza, demanda y elige los servicios de salud
- Trato** : Forma de actuar, proceder y/o comportarse de una persona en su relación con los demás
- Escucha activa** : Acto de oír con atención voluntaria y alerta, para demostrar interés complementando con señales verbales, gestos no verbales y lenguaje corporales.
- Empatía** : Capacidad para colocarse en el lugar de otra persona y transmitirlo, es decir, comprender la situación de la otra persona.

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

ANEXOS:

ANEXO 1: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN





" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

ANEXO 2: INGRESO DE REQUERIMIENTOS CIUDADANOS

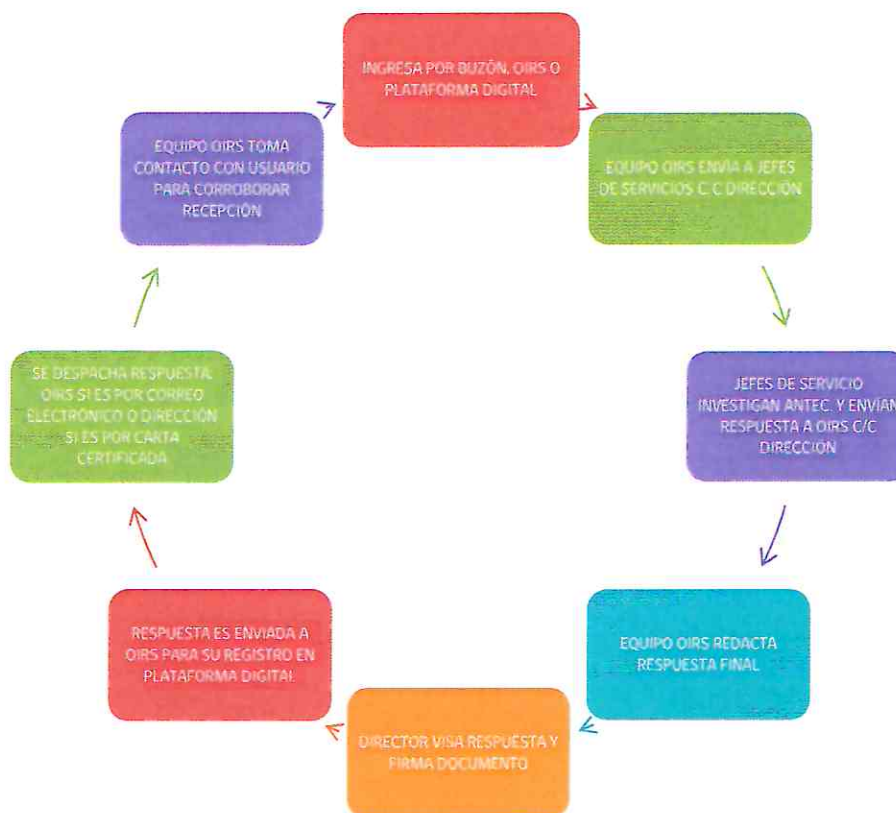
- Escuchar los argumentos del usuario(a) atentamente y de forma respetuosa.
- Informar al usuario(a) los canales de ingreso de requerimientos y orientarlo sobre los puntos que deben ser respondidos obligatoriamente y revisar que estén y sean comprensibles.
- Si se trata de un requerimiento hecho en papel, la operadora OIRS o Encargada deberán leerlo frente a la persona (si estuviera allí) para verificar que procede, ingresarlo a la plataforma oirs.minsal.cl, entregar copia al usuario e informarle que hay un plazo de 15 días hábiles para responder la solicitud.

HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU

Dr. Octavio Orellana Fuentes N° 54- Fono 41 - 2724500-Fax 41- 2519750 www.hospitaldelebu.cl

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

ANEXO 3: FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN DE REQUERIMIENTOS CIUDADANOS



" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

ANEXO 4: FORMULARIO DE INGRESO DE REQUERIMIENTOS



FORMULARIO DE REGISTRO DE REQUERIMIENTO

FOLIO: _____

Reclamo Consulta Sugerencia Solicitud Felicitación

Ciudad y Fecha: _____

INSTITUCIÓN QUE RECIBE EL REQUERIMIENTO

Establecimiento	Fono(s)
Unidad o Servicio que origina su requerimiento	

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA (REQUIRENTE - AFECTADO/A)

Nombres		Apellidos		Usuario(s) PRAIS		Si	No
Nombre Social		Fecha de Nacimiento		Género			
Cédula de Identidad	Sexo		H	M	F	M	Transgénero
Nacionalidad		Pueblo Originario					
Domicilio		Comuna					
Teléfono (s)		Correo electrónico					

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE (completar en caso que usted presente el requerimiento por la persona requirente - afectado/a)

Nombres		Apellidos	
Nombre Social		Cédula de Identidad	
Nacionalidad		Pueblo Originario	
Relación con la persona (requirente - afectada)			

Autoriza envío de respuesta a su correo electrónico SI NO Correo electrónico: _____

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN QUE ORIGINA SU REQUERIMIENTO (SI falta espacio puede usar una hoja anexa)

PETICIÓN(ES) CONCRETAS

SI ADJUNTA DOCUMENTOS, INDICAR CUALES

--

NOMBRE Y FIRMA RECEPTOR
FIRMA REQUIRENTE

NOTA 1: El plazo para recibir la respuesta a su reclamo será dentro de quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción, donde el proveedor reclamado deberá responder con los antecedentes de que dispone (Ley 20.581). Para consulta, sugerencia, solicitud y/o felicitación el plazo será de 20 días hábiles (Ley 19.890).
 NOTA 2: Si en 15 días hábiles no recibe respuesta de nuestra parte, o la respuesta recibida no le resulta satisfactoria, Ud. puede solicitar su reclamo ante la Superintendencia de Salud (<http://www.supersalud.gub.cl>) dentro de los 5 días hábiles siguientes, debiendo acompañar todos los antecedentes que disponga, así como la carta de respuesta, si cuenta con ella (Decreto con Ley 20.384, Decreto N° 35, Artículo N° 14).
 NOTA 3: En caso que a pesar de las peticiones reclamadas, usted mantuviera que se ocasionó un daño a la salud, puede ejercer el derecho de presentar una solicitud de mediación, procedimiento que eventualmente podría proponer una solución de la problemática, de lograrse un acuerdo con el proveedor reclamado (Ley 19.966, Artículo N°43 y siguientes). Dicho procedimiento es obligatorio si desea iniciar acciones judiciales, y debe solicitarse:
 • Ante el Consejo de Defensa del Estado (Fono 800 800 222) para todo establecimiento de Salud (a excepción de los que son dependientes de una Corporación Municipal).
 • Ante la Superintendencia de Salud, con un escrito apoyado a ser autuado por los servicios, si el establecimiento en que ocurrieron los hechos es de dependiente de una Corporación Municipal.

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

ANEXO 5: ENCUESTA DE DERECHOS Y DEBERES EN LA ATENCIÓN DE USUARIOS(AS)

**Encuesta de evaluación
Respeto de los Derechos y Deberes de usuarias/os del Hospital Santa Isabel de Lebu**

Sr. /a usuario/a:
Para fortalecer el ejercicio de los Derechos y Deberes de los pacientes, le solicitamos pueda responder las siguientes preguntas:

GÉNERO	FEMENINO		MASCULINO		TRANS	
---------------	----------	--	-----------	--	-------	--

EDAD	18-25		26-45		46-65		65 y más	
-------------	-------	--	-------	--	-------	--	----------	--

LUGAR DE ATENCIÓN	HOSPITALIZADOS				SERVICIO DE URGENCIA	
--------------------------	----------------	--	--	--	----------------------	--

FECHA ATENCIÓN	HOY (FECHA)		AYER		ANTES AYER	
-----------------------	-------------	--	------	--	------------	--

Evalúe las siguientes preguntas respondiendo con una "X" en la columna SI o NO:

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	¿Conoce Usted la existencia de una Ley que regule los Derechos y Deberes de los Pacientes?		
2	¿Existe un lugar en el Hospital donde estén publicados los Derechos y Deberes de los Pacientes?		
3	¿En este Hospital, ha recibido información a tiempo y comprensible de su estado de salud?		
4	¿Ha recibido trato digno y respeto a su privacidad?		
5	¿Le han llamado por su nombre y atendido con amabilidad?		
6	¿La atención que ha recibido ha sido Segura y de Calidad?		
7	En los casos que han sido necesarios, ¿ha recibido información sobre los costos de su atención de Salud?		
8	¿Usted sabe que no puede ser grabado o fotografiado a menos que usted lo autorice por escrito?		
9	¿Sabe usted que su información médica no se puede entregar a personas que no tengan relación directa con su atención?		
10	¿Usted Sabe que puede aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria?		

" PROTOCOLO DE BUEN TRATO Y SATISFACCIÓN USUARIA" HOSPITAL SANTA ISABEL DE LEBU	ÁMBITO CARACTERÍSTICA	DP
	FECHA DE ELABORACIÓN	NOVIEMBRE 2022
	FECHA DE VENCIMIENTO	NOVIEMBRE 2027
	VERSIÓN	4

11	¿Sabe usted que puede recibir visitas, compañía y asistencia espiritual durante una hospitalización?		
12	¿Sabe usted que puede Consultar, Reclamar o Felicitar respecto a la atención de salud recibida?		
13	¿Sabe usted que debe autorizar para ser incluido en estudios de investigación científica?		
14	¿Usted sabe que en este Hospital debe existir Señalética y facilitador por la comunidad intercultural que se atiende?		
15	¿El personal del Hospital porta Credencial de Identificación?		
16	¿Sabe que puede inscribir el Nacimiento de un hijo en el lugar donde vive o reside?		
17	¿Sabe usted que si tiene una Hospitalización el Médico le debe entregar al momento del alta un Informe de las atenciones recibidas?		
18	¿Sabe usted que tiene Deberes tales como: Entregar información Veraz de su Salud, Identidad y Dirección, Cuidar el Establecimiento, Tratar en Forma respetuosa al Personal, y cuando corresponda pagar por su Atención?		

Desea hacer un comentario u Observación:

AGRADECEMOS SU PARTICIPACIÓN.