

2025 -07 -10

4,800,000.00

BOHORQUEZ MEJIA KATHERINE

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE



MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30

NIT. 800094755-7

SOACHA

Fecha : 10/07/2025

COMPROBANTE
DE EGRESO N°

10574

Beneficiario: 1032441098 - BOHORQUEZ MEJIA KATHERINE

Concepto : ACTA PARCIAL #3 DE JUNIO DEL 2025 CONTRATO 1644/2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONCERTAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO Y LA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEPRO, EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA - SS138 BMP2024257540029.

Valor Egreso: 4,800,000.00

Orden: 10521

Banco: BANCO BANCOLOMBIA

Cuenta N° : 22113580074

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060106	Col.Fdo.Loc.Sal.8007-4	0.00	4,800,000.00
249054	Honorarios	4,800,000.00	0.00
TOTALES		4,800,000.00	4,800,000.00

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.3.19.05.026.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02	Salud publica colectiva Meta 08 - 87 Mejoramiento de las acciones de inspección, vigilancia y control en el

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.10521

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	5,000,000.00	-50,000,00
Adulto Mayor	-3,00	5,000,000.00	-150,000,00
		-\$	200,000.00
		VALOR NETO \$	4,800,000,00



FRANCY ENEIDA COY SUAREZ

DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 10,574

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1032441098 BOHORQUEZ MEJIA KATHERINE	4,800,000.00		Corriente		
TOTAL		4,800,000.00				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZI

ORIGINAL Page 1 of 1
PCT Enterprise



MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025

Orden de Pago No.

10521

Lugar y Fecha: SOACHA 8-jul.-2025
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: BOHORQUEZ MEJIA KATHERINE Nit/C.C. : 1032441098 0 Persona Natural
Documento_: Contrato 1644/2025
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #3 DE JUNIO DEL 2025 CONTRATO 1644/2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONCERTAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO Y LA PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEPRAS, EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS138 BMP2024257540029.
Programa:

Registro Presupuestal: 2199 Vigencia Registro: 2025 Contrato : 1644/2025

Detalle Orden		Detalle Liquidación			
Imputación Presupuestal	Valor	Descripción	%	V. Base	Valor
0111 - 2.3.19.05.026.08.2.3.2.02.02.009.9 1122.19.02.87 - 50	5.000.000,00	Descuentos y otros recargos			
		RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	5,000,000.00	-50.000,00
		Adulto Mayor	-3,000	5,000,000.00	-150.000,00
	\$ 5.000.000,00				\$-200.000,00
					\$ 4.800.000,00

OP - APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

ALFREDO DIAZ
SECRETARIO DE HACIENDA (E)

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	50.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	4.800.000.00	Honorarios
24909009	0.00	150.000.00	Fondo Adulto mayor
55020501	5.000.000.00	0.00	Honorarios
	5.000.000,00	5.000.000,00	

FRANCY ENEIDA COY SUAREZ
DIRECTOR FINANCIERO (E)

52583120190	Ahorros	1024573339	RICHARD STEVEN IBA	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-20
52500012667	Ahorros	1032441098	KATHERINE BOHORQUE	4,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-20
00000488418851942	Ahorros	1032476523	FELIPE ANDRES BRIC	2,592,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-20
00000458800275509	Ahorros	52231367	CLAUDIA MILENA CHA	2,304,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-20
00550007700748101	Ahorros	1022375897	MARIA FERNANDA RIV	3,648,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-20



NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: SAL 158A
Secuencia: W
Número de cuenta a debitar: 22113580074

Fecha: 14-07-2025 Hora: 12:01:49
Fecha de Generación: 14-07-2025
Fecha de envío del pago: 10-07-2025
Fecha para Procesar el pago: 10-07-2025

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 28	Registros Procesados: 28	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$79,282,600.00	Valor Registros Procesados: \$79,282,600.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
91243121847	Ahorros	1032461381	TANIA DANIELA ARDI	1,920,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
91264004671	Ahorros	1020753726	CESAR LEONARDO CAR	3,648,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
00000024099764595	Ahorros	39676282	CLAUDIA LILIANA UR	3,667,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
00000024143903987	Ahorros	53012951	INGRID ZAYDE RODRI	1,920,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
22171556183	Ahorros	52531356	EGDA MELIN SANCHEZ	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
00000003970749283	Ahorros	1030596450	JULIAN ANDRES BOHO	2,592,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
22142534529	Ahorros	39661129	MARIA FIDELA VASQU	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
03064735046	Ahorros	1082968992	ANGIE PAOLA RODRIG	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
00000024093014759	Ahorros	1083889274	ANA MARIA BERMEO	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
0000000054503065	Ahorros	1015483910	BRIYTH DANIELA NA	2,304,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
91223614090	Ahorros	1003764948	AURA MARIA MONROY	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
00000024131973402	Ahorros	1030582588	SINDY CAROLINA MON	1,930,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
91251648064	Ahorros	1073683940	LUCY ANDREA HERNAN	2,313,600.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
00550008400718600	Ahorros	1030624847	EDUARDO ORLANDO GU	2,592,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
00000024085080919	Ahorros	39670838	MARIA SENEIDA AREV	1,088,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
00000000272081829	Ahorros	1024497492	ELVIS JAVIER QUIJA	4,825,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
91200427616	Ahorros	1015417556	CRISTIAN EDISON VE	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
00000004862037120	Ahorros	1032458001	LUISA FERNANDA SOT	4,800,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
24764483886	Ahorros	1024523879	DANIEL ALEJANDRO A	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
00000024083606346	Ahorros	1073699317	ANGIE KATHERINE PR	3,040,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
00570456870052572	Ahorros	79216084	JAIME EDUARDO MONR	3,667,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025
525829993823	Ahorros	26644624	GEMA INES PERDOMO	844,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-07-2025
00000230033047002	Ahorros	52233368	FRANCY JANETH MAMA	5,491,200.00	BANCO POPULAR	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-07-2025

		ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO VERSIÓN		GF-FR-F001 2			
		TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN					
		FORMATO DE INFORMACIÓN GENERAL		DD		MM		AA	
				5		3		2024	
ESPACIO PARA SELLOS									
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARÍA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN 04 JUL 2025 TF=10				CENTRAL DE CUENTAS 10521					
1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO									
NUMERO DE CONTRATO				1644					
OBJETO				FECHA DE CONTRATO					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONCERTAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEPRO, EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS138				31/03/2025					
CONTRATISTA				PLAZO DE EJECUCION					
KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA				CUATRO (04) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025					
C.C.				X		NIT		1.032.441.098	
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU				8699					
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA					
SUPERVISOR				CAROLA ESTHER PEÑA ANGULO					
CARGO				PROFESIONAL UNIVERSITARIO					
DEPENDENCIA				SECRETARIA DE SALUD					
CORREO				carola.pena@alcaldiasoacha.gov.co					
2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO									
IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO				PAC					
PAGO UNICO				ENERO					
ACTA PARCIAL				X		N°		3	
ANTICIPIO						%			
PAGO ANTICIPADO						%			
PERIODO				1 AL 30 DE JUNIO DE 2025					
VALOR DEL PAGO				5,000.000					
VALOR DEL PAGO EN LETRAS				CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE					
N° FACTURA									
CUENTA BANCARIA				52500012667					
BANCO		BANCOLOMBIA		TIPO		AHORROS			
ESTADO DEL TRAMITE				ANOTACIONES					
APROBADO									
NO APROBADO									
FIRMA CONTRATISTA				FIRMA SUPERVISOR					
Katherine Bohorquez Mejia				Carola Peña					
FIRMA SUPERVISOR				Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS					

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-F002	
			VERSIÓN	2	
	TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN		
FORMATO DE INFORMACIÓN FINANCIERA		DD	MM	AA	
		5	3	2024	

NUMERO DE CONTRATO	1644	IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
OBJETO					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONCERTAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEPRO, EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS138					
		PAGO UNICO	0	N°	3
		ACTA PARCIAL	X	%	0
		ANTICIPIO	0	%	0
		PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP				CRP			
NUMERO	1811	FECHA	13/02/2025	NUMERO	2199	FECHA	01/04/2025
RUBRO		VALOR		RUBRO		VALOR	
0111-				0111-			
2.3.19.05.026.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.87-50		20.000.000		2.3.19.05.026.08.2.3.2.02.02.009.91122.19.02.87-50		20.000.000	

CDP				CRP			
NUMERO		FECHA		NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR		RUBRO		VALOR	

CDP				CRP			
NUMERO		FECHA		NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR		RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

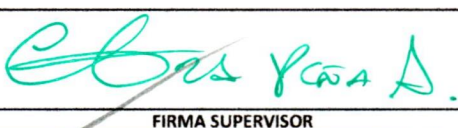
VALOR INICIAL CONTRATO	20.000.000	PAGO ANTICIPADO	
ADICION 1	-	ANTICIPO 1	
ADICION 2	-	ANTICIPO 2	
ADICION 3	-	ANTICIPO 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000	TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 2	5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 3	5.000.000		5.000.000
ACTA PARCIAL 4			
ACTA PARCIAL 5			
ACTA PARCIAL 6			
ACTA PARCIAL 7			
ACTA PARCIAL 8			
ACTA PARCIAL 9			
ACTA PARCIAL 10			
ACTA PARCIAL 11			
ACTA PARCIAL 12			
TOTAL	15.000.000	-	15.000.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
TOTAL GIROS	15.000.000
AMORTIZACIONES	
EJECUCION	15.000.000
POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	5.000.000

OBSERVACIONES	

SALDO A LIBERAR	FECHA ACTA LIQUIDACION

 FIRMA CONTRATISTA	 FIRMA SUPERVISOR
--	--

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO		GF-FR-F003	
			VERSIÓN		2	
	TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN			
			DD	MM	AA	
FORMATO DE CERTIFICACIÓN		5	3	2024		

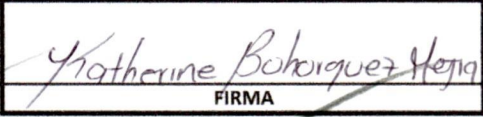
NUMERO DE CONTRATO	1644	IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
OBJETO					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONCERTAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEPROA, EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS138					
		PAGO UNICO	0		
		ACTA PARCIAL	X	N°	3
		ANTIPIO	0	%	0
		PAGO ANTICIPADO	0	%	0

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidación de esta acta.

SALUD		PENSION		ARL	
ENTIDAD	FAMISANAR	ENTIDAD	PROTECCION	ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	JUNIO	PERIODO	JUNIO	PERIODO	JUNIO
PLANILLA	9487703353	PLANILLA	9487703353	PLANILLA	9487703353
I.B.C.	2.000.000	I.B.C.	2.000.000	I.B.C.	2.000.000
APORTE	250.000	APORTE	320.000	APORTE	48.800

CONTRATISTA C.C. O NIT E-MAIL TELEFONO	KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA	 FIRMA
	1.032.441.098	
	dayana.fsr98@gmail.com	
	3208424584	

EL SUPERVISOR

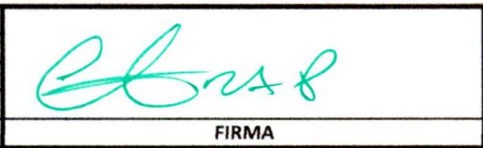
Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el trámite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificación se expide el: JUNIO DE 2025

SUPERVISOR CARGO DEPENDENCIA E-MAIL TELEFONO	CAROLA ESTHER PEÑA ANGULO	 FIRMA
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
	SECRETARIA DE SALUD	
	carola.pena@alcaldiasoacha.gov.co	
	3202115830	

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	FORMATO DE PAGOS	3
2	INFORME DE ACTIVIDADES	1
3	INFORME DE SUPERVISION	1
4	CERTIFICADO DE RETEFUENTE	1
5	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	2

N.	ANEXO	FOLIOS
6	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR	1
7	PANTALLAZO DEL SECOP II	1
8		
9		
10		

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																	
Identificación	CC 1012441098	Razon Social	BOHORQUEZ MEJIA KATHERINE	Clase Aportante	INDEPENDIENTE	Sucursal Principal	PRINCIPAL	Direccion	cil 33c 15 - 72 soacha	Ciudad-Departamento	SOACHA-CUNDINAMARCA	Teléfono	9028806	Exonerado SENA e ICBF	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																	
Periodo	Salud	Clave	Pago	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Limite	2025/07/22	2025/06/25	NEQUI	Banco		Dias Mora	0	Valor	\$618,800
2025-06		1576388320	1448703333	1													

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000				\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000				\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000		
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000				\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000		
1	CC 1032441098	BOHORQUEZ KATHERINE	230201	30	\$2,000,000	\$20,000	EP5017	30	\$2,000,000	\$20,000		0		\$2,000,000	\$20,000	14-4	30	\$2,000,000	\$20,000		0		\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000	
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000				\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000			\$2,000,000	\$20,000		

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1012441098		BOHORQUEZ MEJIA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	c/ll 33c- 15 - 72 soacha	SOACHA- CUNDINAMARCA	9028806	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
Perseón	Salud	Planilla	Limite	Pago					
2025-06	1576388320	9487703353	2025/07/22	2025/06/25	NEQUI	0	\$618,800		

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
FAMISANAR	EP5017	830,003,564	7	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800



	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-004	
	TRAMITE DE PAGO		VERSIÓN	2	
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA			DO	MM	AA
			5	4	2024
I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA					
Fecha de Expedición DD MM AA JUNIO 2025	Supervisor o Interventor CAROLA ESTHER PERA ÁNGULO PROFESIONAL UNIVERSITARIO			Teléfono o Ext. 3202115830	
II. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
Nombre o Razón social del contratista KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA			CC / NM 1.032.441.098		
Contrato	O.P.S.	Convencio	TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios		
	X		Fecha	31/03/2025	No. 1844
Fecha de Inicio	1/04/2025	Plazo de ejecución	CUATRO (04) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025		
OBJETO CONTRACTUAL					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONCERTAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEpra, EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA - SS138					
III. PERIODO CERTIFICADO					
Desde: DDMM/AA 1/06/2025	Hasta: DDMM/AA 30/06/2025	Informe No. 3			
IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS			
1. Realizar la asignación de casos de IEC investigaciones epidemiológicas de campo al profesional de apoyo de la línea estratégica de tuberculosis.	Se realiza asignación de las IEC investigaciones epidemiológicas de campo al equipo de la línea de tuberculosis - lepra de los eventos notificados de manera semanal de acuerdo al reporte de SIVIGILA según resolución 227/2020.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 5 pdf de asignación y 1 base en excel, los cuales reposan en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.			
2. Realizar seguimiento a las investigaciones epidemiológicas de campo realizadas de casos de tuberculosis dentro del primer mes de diagnóstico del caso, al sexto mes y al año de iniciado el tto según resolución 227/2020.	Se realizó 5 seguimientos de los eventos notificados de 813 según resolución 227/2020.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 5 PDF de seguimiento evento 813, los cuales reposan en secretaría de salud, oficina Pic en las carpetas del contrato 1644.			
3. Revisar la base de sivigila de los eventos de tuberculosis y lepra con el fin de verificar oportunidad y calidad del dato de la notificación por evento.	Se verifica eventos en plataforma de sivigila los eventos notificados por 813 -TB, identificando la oportunidad y calidad del dato de la notificación y envía a epidemiología a semana 26.	Se soporta actividad en medio magnético una carpeta con 2 pdf de envío y 1 base en excel. Los cuales reposan en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.			
4. Realizar planes de mejora de acuerdo a hallazgos en IPS y EAPB (pérdidas en tratamientos, seguimientos, oportunidad y calidad del dato reportados por sivigila) y de acuerdo a hallazgos encontrados en las asistencias técnicas.	Se realiza plan de mejora acuerdo a los hallazgos encontrados en las asistencias técnicas de la en UPGD del municipio.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 2 excel con plan de mejoramiento el cual reposa en secretaría de salud, oficina Pic en la carpeta del contrato 1644.			
5. Realizar supervisión de la gestión de medicamentos (solicitud de tratamiento asignación de administración y seguimiento) de tarjeta de tratamientos verificación de movimiento) para el tratamiento de TB Lepra en la SSS e IPS del Municipio.	Se realiza verificación de documentación de solicitud del tratamiento de tuberculosis enviados por la UPGD, se genera el oficio de solicitud con soportes para la autorización del ente pertinente.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 13 pdf de solicitud de tratamiento y 1 base de excel, los cuales reposan en secretaría de salud, oficina Pic en la carpeta del contrato 1644.			
6. Elaborar el informe de gestión, seguimiento a la implementación del Plan Nacional Estratégico del Programa TB.	Se realiza informe mensual de tuberculosis - Lepra con reporte de información del programa y vigilancia del evento de tuberculosis y lepra en el territorio.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 pdf informe del programa. El cual reposa en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.			
7. Realizar de manera mensual boletines de resultados solicitados por la dirección de salud pública y/o actores, entes del Sistemas.	Se realiza envío de información solicitada por epidemiología del programa tuberculosis - lepra, para el boletín bimensual.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 pdf de información enviada del programa de tuberculosis y lepra para el boletín epidemiológico. El cual reposa en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.			
8. Realizar reunión mensual de equipo para fortalecimiento y direccionamiento técnico.	Reunión mensual con el equipo de trabajo de la línea de tuberculosis, verificando falencias y fortaleciendo temas del programa realizada el 18/6/2025.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 pdf Acta de fortalecimiento equipo TB. El cual reposa en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.			
9. Participar reuniones de articulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y estrategia Soacha ciudad saludable, con el fin de articular acciones que permitan mejorar la situación de salud de la población con TB/Lepra.	Acta de asistencia a comité RIAS. de asistencia articulación de RIAS. Acta de capacitación de plataforma de sivigila. Acta de articulación Población LGBTQ+ y Red Somos.	Acta	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 4 pdf actas de asistencias. Los cuales reposan en secretaría de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.		

10. Realizar reporte de análisis y cargue de metas evidenciadas del resultado del seguimiento mensual de los indicadores de plan de desarrollo, cobertura y demás indicadores del programa de Tuberculosis y Lepra acorde a seguimiento establecido por la dirección de salud pública.	Se envia informe al supervisor de metas mes de junio del programa.	Se soporta actividad en medio magnético. 1 carpeta con 1 informe en word de metas. Los cuales reposan en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.
11. Realizar base de datos del programa de tuberculosis manteniéndola actualizada con información del paciente con diagnóstico, lugar de asignación para seguimiento y administración del tratamiento, fase de tratamiento, según resolución 227/2020.	Se realiza base del programa de tuberculosis con pacientes con diagnostico de TB según resolución 227/2020	Se soporta actividad en medio magnético. 1 base de excel del programa de tuberculosis. El cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.
12. Participar en el 100% de los Comités Evaluadores Regionales de Casos Especiales (CERCET) a los cuales el municipio sea convocado.	En el mes de Junio no se convoco Comité de evaluación de casos especiales. (CERCET), pero se asiste a capacitacion virtual con dr. Jairo Perez el dia 19 de junio del 2025.	Se soporta actividad en medio magnético. 1 carpeta con 1 acta en pdf de asistencia capacitacion con el Dr. Jairo Perez de manera virtual. El cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.
13. Participar en el 100% de las unidades de análisis internas y convocadas por el Departamento de los casos de mortalidad o morbilidad, de acuerdo a lineamiento Nacional o Departamental.	En el mes de junio se realiza unidad de análisis interna del caso de mortalidad por TB sin coinfección VIH.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 acta en excel de unidad de analisis y asistencia, el cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.
14. Realizar seguimiento al 100% de los planes de mejora generados al programa.	Se realiza seguimiento al plan de mejora realizado en la asistencia tecnica de la UPGD Bienestar IPS Y el de la ESE Julio Cesar Peñalosa se verificara en el mes de julio.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 excel de seguimiento al plan de mejora, el cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.

Katherine Bohorquez Mejia

KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA

C.C 1.032.441.098

En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificación de los productos recibidos, avalo el contenido del presente informe.

Carola Esther Peña Angulo

CAROLA ESTHER PEÑA ANGLUO

CC 53012315

Firma del Supervisor

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

carola.pena@alcaldiaasoacha.gov.co

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-F005	
			VERSIÓN	2	
	TRAMITE DE PAGO		DD	MM	AA
FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN		5	4	2024	
SECRETARIA DE SALUD					
I. INFORMACION DE SUPERVISION					
Fecha de Expedición DD MM AA JUNIO 2025		Supervisor o Interventor CAROLA ESTHER PEÑA ANGULO PROFESIONAL UNIVERSITARIO		Teléfono o Ext. 3202115830	
II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISIÓN					
Nombre: Cargo:					
III. INFORMACION CONTRACTUAL					
Nombre o Razon social del contratista KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA				CC. / Nit 1.032.441.098	
IV. TIPO DE CONTRATO:					
Contrato O.P.S. Convenio X		Fecha: 31/03/2025		Contrato No. 1644	
FECHA INICIO: 1/04/2025		Plazo inicial CUATRO (04) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025		Adición	
OBJETO					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONCERTAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEPRO, EN LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SOACHA - SS138					
V. PERIODO CERTIFICADO					
Desde: DD/MM/AA 1/06/2025		Hasta: DD/MM/AA 30/06/2025		Informe No. 3	
VI. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO					
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			VERIFICACIÓN		
1. Realizar la asignación de casos de IEC investigaciones epidemiológicas de campo al profesional de apoyo de la línea estratégica de tuberculosis.			Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 5 pdf de asignación y 1 base en excel, los cuales reposan en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.		
2. Realizar seguimiento a las investigaciones epidemiológicas de campo realizadas de casos de tuberculosis dentro del primer mes de diagnóstico del caso, al sexto mes y al año de iniciado el tto según resolución 227/2020.			Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 5 PDF de seguimiento evento 813, los cuales reposan en secretaria de salud, oficina Pic en las carpetas del contrato 1644.		
3. Revisar la base de sigviga de los eventos de tuberculosis y lepra con el fin de verificar oportunidad y calidad del dato de la notificación por evento.			Se soporta actividad en medio magnético una carpeta con 2 pdf de envío y 1 base en excel. Los cuales reposan en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.		
4. Realizar planes de mejora de acuerdo a hallazgos en IPS y EAPB (pérdidas en tratamientos, seguimientos, oportunidad y calidad del dato reportados por sigviga) y de acuerdo a hallazgos encontrados en las asistencias técnicas.			Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 2 excel con plan de mejoramiento el cual reposa en secretaria de salud, oficina Pic en la carpeta del contrato 1644.		
5. Realizar supervisión de la gestión de medicamentos (solicitud de tratamiento asignación de administración y seguimiento) de tarjeta de tratamientos verificación de movimiento) para el tratamiento de TB Lepra en la SSS e IPS del Municipio.			Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 13 pdf de solicitud de tratamiento y 1 base de excel, los cuales reposan en secretaria de salud, oficina Pic en la carpeta del contrato 1644.		
6. Elaborar el informe de gestión, seguimiento a la implementación del Plan Nacional Estratégico del Programa TB.			Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 pdf informe del programa. El cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.		
7. Realizar de manera mensual boletines de resultados solicitados por la dirección de salud pública y/o actores, antes del Sistema.			Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 pdf de información enviada del programa de tuberculosis y lepra para el boletín epidemiológico. El cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.		
8. Realizar reunión mensual de equipo para fortalecimiento y direccionamiento técnico.			Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 pdf Acta de fortalecimiento equipo TB. EL cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.		
9. Participar reuniones de articulación con la dirección de aseguramiento, RIAS, VSP y estrategia Soacha ciudad saludable, con el fin de articular acciones que permitan mejorar la situación de salud de la población con TB/Lepra.			Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 4 pdf actas de asistencias. Los cuales reposan en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.		
10. Realizar reporte de análisis y cargue de metas evidenciadas del resultado del seguimiento mensual de los indicadores de plan de desarrollo, cobertura y demás indicadores del programa de Tuberculosis y Lepra acorde a seguimiento establecido por la dirección de salud pública.			Se soporta actividad en medio magnético. 1 carpeta con 1 informe en word de metas. Los cuales reposan en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.		

11. Realizar base de datos del programa de tuberculosis manteniéndola actualizada con información del paciente con diagnóstico, lugar de asignación para seguimiento y administración del tratamiento, fase de tratamiento, según resolución 227/2020.	Se soporta actividad en medio magnético. 1 base de excel del progrma de tuberculosis. El cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.
12. Participar en el 100% de los Comités Evaluadores Regionales de Casos Especiales (CERCET) a los cuales el municipio sea convocado.	Se soporta actividad en medio magnético. 1 carpeta con 1 acta en pdf de asistencia capacitacion con el Dr. Jairo Perez de manera virtual. El cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.
13. Participar en el 100% de las unidades de análisis internas y convocadas por el Departamento de los casos de mortalidad o morbilidad, de acuerdo a lineamiento Nacional o Departamental.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 acta en excel de unidad de analisis y asistencia, el cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.
14. Realizar seguimiento al 100% de los planes de mejora generados al programa.	Se soporta actividad en medio magnético 1 carpeta con 1 excel de seguimiento al plan de mejora, el cual reposa en secretaria de salud, oficina pic en la carpeta del contrato 1644.

En mi calidad de supervisor, previa verificación de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y afil, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

CAROLA ESTHER PEÑA ANGULO
Firma del supervisor
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F006		
		VERSIÓN	2		
	TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN			
		DD	MM	AA	
FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE		5	4	2024	

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo, KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1032441098, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el periodo del 1 AL 30 DE JUNIO DE 2025

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1644	01-04-25	31-07-25	20.000.000	5.000.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ☒ NO ☐ , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

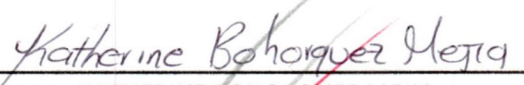
RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X
--------------------	--	-----------------------	---

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
MARIANA ESTRADA BOHORQUEZ	13	HIJA	700.000

La presente Certificación se expide JUNIO DE 2025

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.


KATHERINE BOHORQUEZ MEJIA
C.C. 1.032.441.098 DE BOGOTA



Señores:

SECRETARIA DE HACIENDA

Alcaldía de Soacha

Ciudad

ASUNTO: CERTIFICACION CARGUE DE DOCUMENTOS EN SECOP II, PARA PAGO

Con base a lo establecido en la circular Externa 001 de secretaria de Hacienda de la Alcaldía de Soacha, como supervisor del contrato certifico que verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto al cargué en plataforma SECOP II de:

- Informe de actividades
- Informe de Supervisión
- Planilla de pago de seguridad social con la cual se tramita la cuenta.
- ARL con fecha de inicio del contrato
- Comprobante de egreso acta No 02

Lo anterior en base a la información de la ejecución del contrato que se detalla a continuación:

Contrato 1644- 2025

Nombre Contratista: Katherine Bohorquez Mejia

Cédula: 1.032.441.098

Se firma en Soacha, al mes de junio del 2025.

Atentamente,

NOMBRE: Carola Esther Peña Angulo
Supervisor





Buscar...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☒ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☒ Sí ☐ No

8 Modificaciones del Contrato

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			
☐ 1644-2025-ACTA DE INICIO.pdf	1644-2025-ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ 1644-2025-DESIGNACION SUPERVISION.pdf	1644-2025-DESIGNACION SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ CTO 1644 CRP 2199.pdf	CTO 1644 CRP 2199.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☒ ARL CC 1,032,441,098 KATHERINE BOHÓRQUEZ RIESGO 3.pdf	ARL CC 1,032,441,098 KATHERINE BOHÓRQUEZ RIESGO 3.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ CE 7024 DE 2025 CTO 1644 DE 2025 ACTA 1.pdf	CE 7024 DE 2025 CTO 1644 DE 2025 ACTA 1.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☒ CE 8718 CTO 1644 DE 2025 ACTA2.pdf	CE 8718 CTO 1644 DE 2025 ACTA2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☒ CTO 1644 INFORME DE ACTIVIDADES JUNIO.pdf	CTO 1644 INFORME DE ACTIVIDADES JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☒ CTO 1644 INFORME DE SUPERVION JUNIO.pdf	CTO 1644 INFORME DE SUPERVION JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CTO 1644 INFORME DE ACTIVIDADES MAYO.pdf	CTO 1644 INFORME DE ACTIVIDADES MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CTO 1644 INFORME DE SUPERVION MAYO.pdf	CTO 1644 INFORME DE SUPERVION MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PLANILLA ABRIL..pdf	PLANILLA ABRIL..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CTO 1644 - 2025 INFORME DE SUPERVION ABRIL.pdf	CTO 1644 - 2025 INFORME DE SUPERVION ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CTO 1644 -2025 INFROME DE ACTIVIDADES ABRIL.pdf	CTO 1644 -2025 INFROME DE ACTIVIDADES ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CTO 1644 - 2025 Planilla Marzo.pdf	CTO 1644 - 2025 Planilla Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☒ PLANILLA JUNIO.pdf	PLANILLA JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ PLANILLA MAYO.pdf	PLANILLA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >