ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) APROBACIÓN DE GARANTÍAS	MAJA01.04.03.P001.F010 VERSIÓN 004

1. ORGANISMO:	ADMINISTRACION CENTRAL DE SANTIAGO DE CALI, DISTRITO ESPECIAL - SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					
2. CONTRATO N°:	4145.010.27.1.0009-2026	VALOR TOTAL:	$ 1.090.261.868			
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		DIA	MES	AÑO		
		30	1	2026		
4. OBJETO DEL CONTRATO:	La Red de Salud del Ladera E.S.E, se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali, a ejecutar acciones y estrategias de la Gestión en Salud Pública, orientadas al fortalecimiento de la Gestión Territorial Integral de Salud Pública (GTISP), para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en la población del Distrito de Santiago de Cali					
5. CONTRATISTA:	RED DE SALUD LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO					
6. NIT N°:	805.027.289-9					
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N°:	45-44-101173432	ANEXO N°:	0			
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°:	45-40-101106204	ANEXO N°:	0			
ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A						
Ciudad y fecha de expedición de la póliza: Cali, 04/02/2026						

9.TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

X	Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
X	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual
	Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
	Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

TIPO DE AMPARO	COBERTURA (% ó SMMLV)	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Cumplimiento del contrato	10%	$ 109.026.186,80	30	1	2026	15	4	2027
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	8%	$ 87.220.949,44	30	1	2026	15	10	2029
Calidad del Servicio	10%	$ 109.026.186,80	30	1	2026	15	4	2027
Responsabilidad Civil	200 SMMLV	$ 350.181.000,00	30	1	2026	15	10	2026
Observaciones:								

De acuerdo con lo establecido en el contrato interadministrativo No. 4145.010.27.1.0009-2026, se firma la presente Acta de aprobación el de 19 Febrero de 2026 en Santiago de Cali.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por las partes en el proceso electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II

GERMÁN ESCOBAR MORALES
SECRETARIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Elaboró: Laura Duque M.-Contratista Revisó: Guillermo Andrés Fernandez - Contratista

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101173432	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	02	2026	30	01	2026	00:00	15	10	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT: 805.027.289-9

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CL 5 C NRO. 39 - 51		CALI, VALLE	6080124

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI	NIT: 890.399.011-3

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO
	CALLE 4B 36 00		CALÍ, VALLE	6025587690

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 4145.010.27.1.0009-2026, QUE TIENE POR OBJETO: LA RED DE SALUD DEL LADERA E.S.E, SE COMPROMETE CON EL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, A EJECUTAR ACCIONES Y ESTRATEGIAS DE LA GESTION EN SALUD PUBLICA, ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL INTEGRAL DE SALUD PUBLICA (GTISP), PARA LA PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD Y GESTION DEL RIESGO EN LA POBLACION DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/01/2026	15/04/2027	$109,026,186.80
CALIDAD DEL SERVICIO	30/01/2026	15/04/2027	$109,026,186.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/01/2026	15/10/2029	$87,220,949.44

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,466,028.00	$ *****20,000.00	$ *****282,345.00	$ *********1,768,374.00	$ ******305,273,323.04	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.	954850	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

45-44-101173432

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-44-101173432	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	02	2026	30	01	2026	00:00	15	10	2029	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT: 805.027.289-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 5 C NRO. 39 - 51	CALI, VALLE	6080124

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI	NIT: 890.399.011-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 4B 36 00	CALI, VALLE	6025587690

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO No aplica para Nota Contable

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,466,028.00	$ ******20,000.00	$ *****282,345.00	$ *********1,768,374.00	$ ******305,273,323.04	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.	954850	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)1101164170376 7(3900)000001768374(96)20270130

REFERENCIA PAGO: 1101164170376-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101173432, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CALI a los 04 días del mes de FEBRERO de 2026

45-44-101173432

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-40-101106204	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	02	2026	30	01	2026	00:00	15	10	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT: 805.027.289-9

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 5 C NRO. 39 - 51	CALI, VALLE	6080124

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI	NIT: 890.399.011-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 4B 36 00	CALI, VALLE	6025587690

BENEFICIARIO: 890399011 - DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 4145.010.27.1.0009-2026, QUE TIENE POR OBJETO: LA RED DE SALUD DEL LADERA E.S.E. SE COMPROMETE CON EL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, A EJECUTAR ACCIONES Y ESTRATEGIAS DE LA GESTION EN SALUD PUBLICA, ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL INTEGRAL DE SALUD PUBLICA (GTISP), PARA LA PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD Y GESTION DEL RIESGO EN LA POBLACION DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

ASEGURADOS: DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI NIT.890.399.011-3 Y/O RED DE SALUD LADERAEMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT.805.027.289-9

BENEFICIARIOS: DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI NIT.890.399.011-3 Y/O TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/01/2026	15/10/2026	$350,181,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/01/2026	15/10/2026	$350,181,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/01/2026	15/10/2026	$350,181,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****618,813.00	$ *****20,000.00	$ *****121,374.00	$ **********760,187.00	$ *****350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	ASEGURADOR COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.	954850	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101106204

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-40-101106204	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	02	2026	30	01	2026	00:00	15	10	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT: 805.027.289-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 5 C NRO. 39 - 51	CALI VALLE	6080124

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI	NIT: 890.399.011-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 4B 36 00	CALI VALLE	3025587690

BENEFICIARIO: 890399011 - DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/01/2026	15/10/2026	$350,181,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/01/2026	15/10/2026	$350,181,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/01/2026	15/10/2026	$350,181,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101106204

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DILIGENCIADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA