Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-09-01	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	CAROLINA CASTIBLANCO AMAYA		**Número de Documento:**	53099875	
Correo Electrónico:	caritocastiamaya@gmail.com		**Número Telefónico:**	3215003306	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5352-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1516
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	16710	$3074640	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3074640**	**TRES MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-08-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-09-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	AGOSTO	$ 3074640	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6149280	**$ 6149280**	**$ 3074640**	**$ 3074640**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar el barrido casa a casa en los sectores catastrales asignados, asegurando la cobertura del 100% de predios y familias, con registro en GTAPS.	-Se realizó barrido casa a casa en los sectores asignados, visitando la totalidad de predios programados, logrando cobertura del 100% de familias y registrando la información en la plataforma GTAPS.	-Base de datos en GTAPS actualizada, listados de visitas realizadas y reportes de cobertura.
2	2. Apoyar en la caracterización integral en el entorno hogar (social, ambiental, familiar y de salud), aplicando tamizajes según protocolos y registrando resultados en GTAPS.	-Se apoyó la caracterización integral de las familias mediante visitas domiciliarias, aplicando tamizajes sociales, ambientales y de salud según protocolos establecidos, con registro oportuno en GTAPS.	-Formatos de caracterización diligenciados y registros en GTAPS.
3	3. Identificar poblaciones prioritarias (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, salud mental, etc.) y activar las rutas de atención correspondientes en GTAPS.	-Se identificaron poblaciones prioritarias durante las visitas (gestantes, menores de 5 años, pacientes crónicos, etc.) y se activaron rutas de atención según necesidad, dejando registro en GTAPS.	-Registros en GTAPS de población priorizada y soportes de remisión a rutas de atención.
4	4. Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-Se implementaron planes de bienestar familiar e individual concertados con las familias y el equipo interdisciplinario, asegurando su registro y seguimiento en GTAPS.	-Planes de bienestar registrados en GTAPS y actas o soportes de concertación.
5	5. Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-Se realizó seguimiento a las familias según su nivel de riesgo mediante visitas domiciliarias y contactos telefónicos, actualizando la información en GTAPS.	-Registros de seguimiento en GTAPS y reportes de visitas/contactos.
6	6. Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Se reportaron oportunamente en GTAPS los estados de cada caso (efectivo, ausente, rechazado, etc.), de acuerdo con los lineamientos establecidos.	-Reportes actualizados en GTAPS con estados de gestión.
7	7. Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-Se participó en jornadas sectoriales y campañas de promoción y prevención en salud, apoyando actividades en territorio y registrando las acciones en GTAPS.	-Listas de asistencia, registros fotográficos y cargue en GTAPS.
8	8. Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	-Se gestionó el consentimiento informado en cada abordaje familiar, explicando el tratamiento de datos y diligenciando los formatos correspondientes.	-Formatos de consentimiento firmados y registros en GTAPS.
9	9. Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-Se articuló con el equipo interdisciplinario y actores intersectoriales para garantizar la continuidad del cuidado de las familias.	-Registros en GTAPS, actas de reunión y soportes de gestión intersectorial.
10	10. Cumplir con los indicadores de gestión y resultado definidos (familias caracterizadas, planes implementados, seguimientos realizados, efectividad en ruteo), con base en los reportes de GTAPS.	-Se dio cumplimiento a los indicadores establecidos mediante la caracterización de familias, implementación de planes y seguimiento oportuno, con base en reportes de GTAPS.	-Reportes de indicadores y consolidados de gestión en GTAPS.
11	11.Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Se asistió a reuniones mensuales, comités de cuidado, fortalecimientos técnicos y demás espacios convocados por la SDS y la Subred.	-Listas de asistencia, actas de reunión.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	12.Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Se realizaron actividades complementarias como educación en salud, orientación a familias y apoyo en actividades comunitarias.	-Registros en GTAPS, evidencias fotográficas y reportes de actividades.
13	13.Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Durante el periodo se brindó apoyo en el proceso de agendamiento de citas en las unidades básicas resolutivas, atendiendo las solicitudes de los usuarios, realizando la gestión correspondiente para la asignación de citas y efectuando seguimiento a las confirmaciones, modificaciones o cancelaciones requeridas. Se mantuvo comunicación con los usuarios y se actualizó la información correspondiente en la plataforma GTAPS, con el fin de facilitar el acceso oportuno a los servicios de salud y garantizar la trazabilidad de las gestiones realizadas.	-Registros de solicitudes, asignación, confirmación, modificación y/o cancelación de citas en la plataforma GTAPS. Evidencias de seguimiento y gestión de las solicitudes realizadas por los usuarios
14	14.Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-Durante el periodo se realizaron contactos telefónicos con los usuarios con el propósito de recordar las citas previamente programadas, verificar su asistencia y brindar información relacionada con fecha, hora y lugar de atención. En los casos requeridos, se efectuó seguimiento a las novedades manifestadas por los usuarios y se orientó sobre la importancia de asistir oportunamente a las citas programadas. Cada gestión realizada fue registrada en GTAPS, permitiendo dejar trazabilidad del contacto efectuado y de la respuesta obtenida.	-Registros de llamadas y contactos telefónicos realizados, incluyendo fecha de contacto, resultado de la gestión, confirmación o novedad relacionada con la asistencia y observaciones correspondientes, registrados en GTAPS
15	15. Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa	-Durante el periodo se desarrollaron actividades propias del perfil profesional y relacionadas directamente con el objeto contractual, orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa. Se brindó apoyo en las actividades requeridas por el equipo de trabajo, seguimiento a las gestiones asignadas, orientación a usuarios y demás acciones necesarias para contribuir al cumplimiento de las metas y objetivos establecidos. Las actividades fueron desarrolladas de acuerdo con las instrucciones y necesidades identificadas durante el periodo, procurando garantizar calidad, oportunidad y continuidad en la prestación de las acciones correspondientes al Programa	-Registros de actividades realizadas, formatos institucionales, bases de seguimiento, informes, evidencias de gestión y demás soportes derivados de las actividades desarrolladas durante el periodo, de acuerdo con los requerimientos del Programa.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4663299936	-		$ 3074640
2026	AGOSTO	2026	09	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5370345182

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAROLINA AMAYA CASTIBLANCO	2026-09-25 21:21:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-09-30 14:36:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-10-01 14:56:44

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53099875
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROLINA CASTIBLANCO AMAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAG 67 14 P 58	TELÉFONO:	7219014
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4663299936**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998031958

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 10.600	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:			**$ 10.600**	**$ 0**	**$ 10.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD							ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 53099875	CASTIBLANCO AMAYA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	53099875	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF24-COMPENSAR	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 552.400

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9658572645 DV: 423998
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 11/09/2026 10:13:22
PIP: 993376
Identificacion: 53093875
Nombre: CAROLINA
Apellido 1: CASTIBLANCO
Apellido 2: N A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3000000000
Codigo Planilla: 4663293936
Periodo Pago: 2025/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision 0
Referencia: 530998[illegible] Valor: $552.400,00

Valor recibido: $552.400,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel (1) 6510101.
Celular: 300 913 9161
WhatsApp Efecty: 321 235 5316
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

Aumentar el contraste

UTC -5 17:23:24
CAROLINA CASTIL...



Configuraciones del usuario
CAROLINA CASTIBLANCO AMAYA CASTIBLANCO AMAYA
CAT: 0113734

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

22 Sep, 2026(UTC -5) 17:23:24

Salir

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Cancelar

< Evaluac

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

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		
☐	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5352-2026.pdf	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5352-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

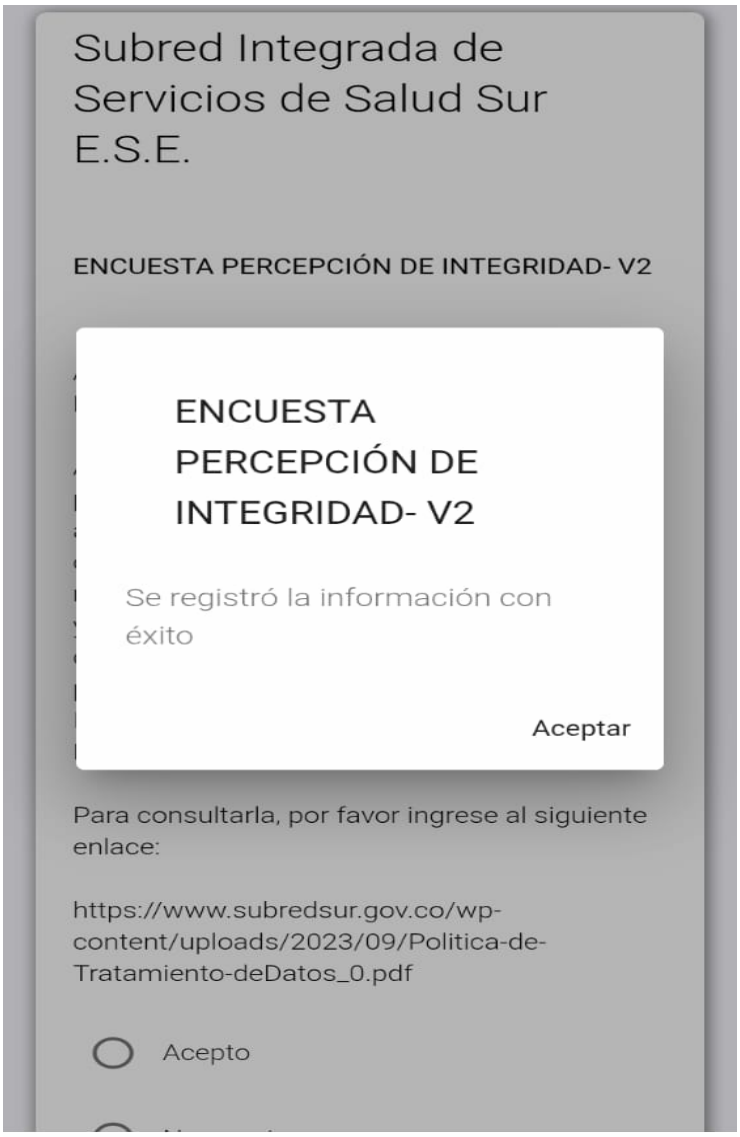
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

Así mismo y para todos los efectos legales que puede recaer sobre la empresa debido a la información aportada, nos permitimos recordar que todos los datos consignados en la presente encuesta son veraces (de acuerdo con el C. S. T., Art. 62, Núm. 1), así mismo autoriza la verificación en los sistemas de información pertinentes.


Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2
Se registró la información con éxito
Aceptar
Para consultarla, por favor ingrese al siguiente enlace:
https://www.subredsur.gov.co/wp-content/uploads/2023/09/Politica-de-Tratamiento-deDatos_0.pdf
Acepto

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

CAROLINA CASTIBLANCO AMAYA

C.C 53.099.875

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 25 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761152550000

81DnZc9oKl

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

CAROLINA CASTIBLANCO AMAYA

53099875

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

6 de octubre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

SMART SUR

BOGOTÁ

IkGSsfXFQ5

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

CAROLINA CASTIBLANCO AMAYA

53099875

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 22, 2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

SMART SUR

BOGOTÁ

ARL

Medellin, 22 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **CAROLINA CASTIBLANCO AMAYA** con documento de identidad **C53099875**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2017-08-02	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	0000000005	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA