

HOJA DE VIDA



DATOS PERSONALES

NOMBRE: ALBERTO MOLANO AVELLANEDA

EDAD: 50 AÑOS

ESTADO CIVIL: CASADO

CEDULA DE CIUDADANIA: 79.293.780 DE BOGOTA

DIRECCIÓN: CALLE 152 N 58 C - 50 APTO 504

TELEFONOS: 6 33 46 22 Celular 311 446 38 05

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA:

COLEGIO MAYOR DEL ROSARIO 1971-1975

SECUNDARIA:

COLEGIO MAYOR DEL ROSARIO 1976-1981

UNIVERSITARIOS:

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA 1982-1987

POSTGRADO:

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA 1989-1991

TITULOS OBTENIDOS:

BACHILLER ACADEMICO

COLEGIO MAYOR DEL ROSARIO 1981

MEDICO CIRUJANO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA 1987

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION

PONTIFICA UNIVERSIDAD JAVERIANA 1991

EXPERIENCIA PROFESIONAL

ANESTESIOLOGO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN IGNACIO

SALAS DE CIRUGÍA	1992-1993
SALAS DE PARTOS	1993-1994
SALAS DE CIRUGÍA	1994-1995
CLINICA DE DOLOR	1995

ANESTESIOLOGO CLINICA DEL RESTREPO
SALAS DE CIRUGÍA 1992-2003

GERENTE CLINICA DEL RESTREPO 1996-2001

ANESTESIOLOGO UNIDAD DE ENDOSCOPIA
DR. JESUS RODRIGUEZ 2004-2008

ANESTESIOLOGO CENTRO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS
2004-2011

ANESTESIÓLOGO UNIDAD MEDICOQUIRURGICA LOS HEROES
1995-2007

ANESTESIÓLOGO CLINICA ODONTOLÓGICA MANTILLA
2004-2011

ANESTESIOLOGO CLINICAS ODONTOLOGICAS "JASBAN"
2004-2006

ANESTESIOLOGO UNIDAD DE VIDEOENDOSCOPIA DEL RESTREPO
2006-2011

ANESTESIOLOGO UNIDAD DE ENDOSCOPIA Y ENFERMEDADES DIGESTIVAS LTDA
CLINICA SANTA BIBIANA 2005-2008

CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUADA

- CONGRESO NACIONAL DE ANESTESIOLOGIA MANIZALES 1991
TRABAJO PRESENTADO MANEJO DE DOLOR POSTOPERATORIO
- CONGRESO NACIONAL DE ANESTESIOLOGIA BOGOTA 1993
- CONGRESO NACIONAL DE ANESTESIOLOGIA CALI 1995
- CONGRESO SOCIEDAD CUNDINAMARQUESA DE ANESTESIOLOGIA BOGOTA 1995
TEMA PRESENTADO ANESTESIA PARA LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA
- CONGRESO SOCIEDAD DE ANESTESIOLOGIA DE PICHINCHA ECUADOR 1995 TEMA
PRESENTADO REANIMACION CEREBROCARDIOPULMONAR
- CONGRESO LATINOAMERICANO DE ANESTESIOLOGIA CUBA 1995
- CONGRESO MUNDIAL DE ANESTESIOLOGIA MONTREAL CANADA 1998
- CONGRESO NACIONAL DE ANESTESIOLOGIA BOGOTA 2009
TEMA PRESENTADO SEGURIDAD EN OFFICE BASED ANESTHESIA

PUBLICACIONES

- ❖ MANEJO DE DOLOR POSTOPERATORIO. REVISTA COLOMBIANA DE
ANESTESIOLOGIA. VOL XX Página 133. 1992

- ❖ MANUAL DE REANIMACION CEREBROCARDIOPULMONAR.LABORATORIOS JOHNSON Y JOHNSON.1994
- ❖ ANESTESIA PARA LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA.1995
- ❖ PROTOCOLO DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS EN GASTROENTEROLOGIA.2003
- ❖ PROTOCOLO DE SEDOANALGESIA PARA PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS. 2004
- ❖ SEDOANALGESIA PARA PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICOS REVISTA DENTAL MAIN NEWS 2007

REFERENCIAS PROFESIONALES

DR EDGARDO CORRALES
ANESTESIOLOGO PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
TELEFONO 211 89 08

DR MANUEL SEVILLANO
CIRUJANO PLASTICO
UNIDAD DE CIRUGÍA AMBULATORIA LOS HEROES
TELEFONO 257 84 03

DRA CLAUDIA MANTILLA
ODONTÓLOGA
CLINICA MANTILLA
TELEFONO 2147012

DR. JESUS RODRIGUEZ
GASTROENTEROLOGO
UNIDAD DE ENDOSCOPIA
TELEFONO 6217269

REFERENCIAS FAMILIARES

OLGA MOLANO AVELLANEDA
TELEFONO 6745 048

CAMILO BLANCO AVELLANEDA
TELEFONO 3666 454

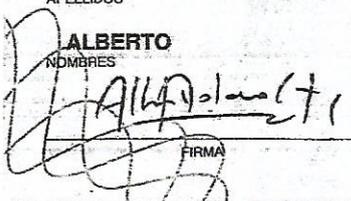
DECLARO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERIDICA Y AUTORIZO PARA SU CONFIRMACION



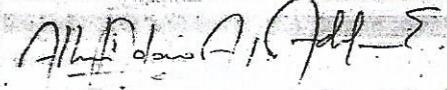
ALBERTO MOLANO AVELLANEDA M.D.
MEDICO ANESTESIOLOGO


 FECHA DE NACIMIENTO **06-ENE-1964**
BOGOTA D.C.
 (CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 **O+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
15-FEB-1982 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 REGISTRADOR NACIONAL
 IVAN DUQUE ESCOBAR
 INDICE DERECHO

 A-1500115-47082682-M-0079293780-20011203 0061601334H 02 089160411

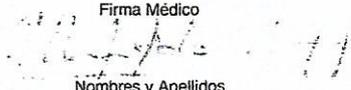
REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 NUMERO **79293780**
MOLANO AVELLANEDA
 APELLIDOS
ALBERTO
 NOMBRES

 FIRMA



 SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
 CERTIFICADO DE INSCRIPCION
 Fecha de Expedición **02-08-2004**
MOLANO AVELLANEDA
ALBERTO
CC 79293780
 ESP. EN ANESTESIOLOGIA
 ALCALDIA MAYOR BOGOTA D.C.


REPUBLICA DE COLOMBIA - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

E.P.S. SANITAS
 ORGANIZACION SANITAS INTERNACIONAL
ALBERTO MOLANO AVELLANEDA
01 **3010-843335** **01** **03**
 CF. No. DE AFILIACION APLIADO ESTRATO
79293780
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
06/01/1964 **13/08/2007** **POS**
 TIPO DE CAPACIDAD AFILIADO DESDE


 REPUBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
 TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO Registro No.
01 14324 / 1988
 Firma Médico

 Nombres y Apellidos
ALBERTO MOLANO AVELLANEDA
 C.C. o.C.E. **C 79293780** De **BOGOTA**
 Universidad **JAVERIANA** Ciudad **BOGOTA**
 Código **39659/01** Fecha de Expedición **17/05/04**

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

EN ATENCION A QUE

ALBERTO MOLANO AVELLANEDA

CC No 79' 293 760 Bogotá C. L.

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA
UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO
EN LA FACULTAD DE **MEDICINA**

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA
NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD
EXPEDIDO EN STA.FE DE BOGOTA A LOS 8 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO DE 1992



Nº 1040

Gerardo Arango
RECTOR

Juan Manuel...
SECRETARIO GENERAL

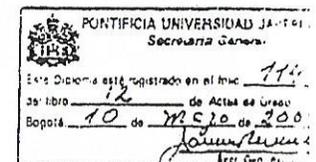
ASCOFAME

PRESIDENTE

José...
DECANO ACADEMICO

José...
DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

DIRECTOR DE PROGRAMA



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

ACTA DE GRADO N° SG — 1982

En la ciudad de Santa Fe de Bogotá el día 8 del mes de Abril de 19 92
se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Padre Gerardo Arango P., S.J.
Rector en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo
el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA

a ALBERTO MOLANO AVELLANEDA

identificado (a) con c.c. No 79.293.780 de Bogotá quien cumplió con
los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales;
y le otorgó el Diploma N° 1040 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por Acuerdo
N° 167 del 29 de Agosto de 19 85 del ICFES

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Santa Fe de Bogotá el 8
de Abril de 19 92

Firmada por

GERARDO ARANGO P., S.J.
Rector

JAIME BERNAL E., S.J.
Secretario General

TOMAS WILDE
Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 8 de abril de 1992

DILIGENCIA DE AUTENTICACION

La Suscrita SOFIA MEDINA DE LOPEZ VILLA, Notaria Veintiseis
del círculo de Bogotá CERTIFICA que las firmas que autorizan
el anterior documento, corresponden a las registradas en la
Notaria por Jaime Bernal S. J.

según la confrontación que se ha hecho de ellas:

Dado en Bogotá a 27 ABR. 1992



Jaime Bernal E.
Secretario General
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
SECRETARIO GENERAL
BOGOTÁ



LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

EN ATENCION A QUE

ALBERTO MOLANO AVELLANEDA

C. C. 79.293.780 BOGOTA

HIA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA
UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO
EN LA FACULTAD DE **MEDICINA**

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

x 11 88.
12946
Firma

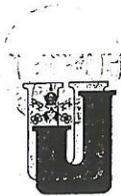
EL TITULO DE **MEDICO Y CIRUJANO**

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN BOGOTA A LOS 21 DIAS DEL MES DE ENERO

DEL AÑO DE 1988



N° 3637

RECTOR

Francisco Heras
DECANO ACADÉMICO

Jam. ...
SECRETARIO GENERAL

Jorge A. ...
DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

Folio 11 M Litu 88
Bogotá DE 17 Febrero 1988

[Signature]
N° 10832

22 sept. 1988
14524
[Signature]



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

ACTA DE GRADO Nº SG — 1338

En la ciudad de Bogotá el día 21 del mes de enero de 1988
se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Padre Jorge Hoyos, S.J.,
Rector, --- en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo
el juramento reglamentario, confirió el título de

MEDICO Y CIRUJANO

a ALBERTO MOLANO AVELLANEDA

identificado (a) con c.c. No 79'293.780 de Bogotá quien cumplió con
los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales;
y le otorgó el Diploma Nº 3637 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por la Resolución
Nº 500 del 30 de marzo de 1949 del Min.Educ.Nacional

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá el 21
de enero de 1988.

Firmada por

JORGE HOYOS, S.J.

Rector

JAIME BERNAL E., S.J.

Secretario General

FRANCISCO HENAO PEREZ

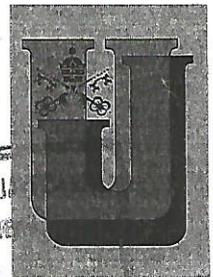
Decano (E)

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Bogotá, 21 de enero de 1.988.



Juan Manuel...
Secretario General



El suscrito Notario Veintiseis encargado del Círculo de Bogotá;
CERTIFICA que las firmas que autorizan el anterior docu-
mento, corresponden a la Notaría fos

según la confrontación

dado en Bogotá, a

21 ENE. 1988

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA VEINTISEIS DE BOGOTÁ

SILVIO NOREÑA CARVAJAL
Notario Encargado

16235



SOCIEDAD CUNDINAMARQUESA DE ANESTESIOLOGÍA

Agradecimientos

Al Doctor **ALBERTO MOLANO**

Por su valiosa participación y colaboración como Coordinador de Módulos de Plenarias
En el marco del Curso Anual de la S.C.A. 2014

"MEDICINA PERIOPERATORIA EN EL PACIENTE AMBULATORIO"

Los días 26 y 27 de Septiembre de 2014

Dr. Jairo Pérez Cely
Presidente S.C.A

Dr. Germán Franco Gruntorad
Vicepresidente S.C.A

Dr. José Francisco Valero
Vocal Académico S.C.A



Libertad y Orden

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Resolución No. 010014331 7 MAY 2004

Por la cual se concede autorización para ejercer la Especialidad Médica en Anestesiología

**EL DIRECTOR GENERAL DE ANALISIS Y POLITICA
DE RECURSOS HUMANOS (E)**

En ejercicio de la facultad otorgada por el artículo 5º. de la Ley 6ª. de 1991, Reglamentado mediante Resolución No. 1180 de 1999, expedida por el Ministerio de Salud, hoy Ministerio de la Protección Social, Decreto No. 205 de 2003, Resolución 00956 de 2004, y

CONSIDERANDO:

Que el (la) doctor (a) **ALBERTO MOLANO AVELLANEDA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79.293.780 de Bogotá, D.C., ha solicitado la autorización para el ejercicio de la Especialidad Médica en **ANESTESIOLOGÍA**, para lo cual presentó anexo, Acta de Grado No. SG-1982 del 8 de abril de 1992 y Diploma que le otorgó la Pontificia Universidad Javeriana.

Que el título de la especialidad se encuentra anotado al folio 114 del libro 12, del 10 de mayo de 2004, por la Pontificia Universidad Javeriana.

Que mediante Resolución No. 14324 de 1988, expedida por el Ministerio de Salud, se encuentra autorizado (a) para ejercer la profesión de **MEDICO Y CIRUJANO**, en todo el Territorio Nacional.

Que la solicitud, cumple con los requisitos establecidos en el artículo 2º. de la Resolución No. 01180 de 1999.

RESUELVE :

ARTÍCULO ÚNICO.- Autorizar al (la) Médico (a) doctor (a) **ALBERTO MOLANO AVELLANEDA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79.293.780 de Bogotá, D.C. y Tarjeta Profesional No. 01-14324/88, para ejercer la **ESPECIALIDAD MEDICA EN ANESTESIOLOGÍA**, en todo el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los

17 MAY 2004

OSCAR ARIEL BARRAGÁN RÍOS

Espacio reservado para la DIAN



2. Concepto 0 2

Actualización

4. Número de formulario

14216214765



5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

7 9 2 9 3 7 8 0

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

7 9 2 9 3 7 8 0

27. Fecha expedición:

1 9 8 2 0 2 1 5

Lugar de expedición 28. País:

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

MOLANO

32. Segundo apellido

AVELLANEDA

33. Primer nombre

ALBERTO

34. Otros nombres

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección

CL 127 19 A 28 CS 210

42. Correo electrónico:

molanoperez@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

6 3 3 4 6 2 2

45. Teléfono 2:

3 4 0 0 5 0 7

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código:
8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad:
1 9 8 1 0 1 0 1

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

51. Código:
2 2 2 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
5	1	6	2	2													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

16- Obligación facturar por ingresos bienes y/o servicios

22- Obligado a cumplir deberes formales a nombre de

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

55. Forma

56. Tipo

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Servicio

1 2 3

57. Modo

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

58. CPC

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

60. No. de Folios:

0

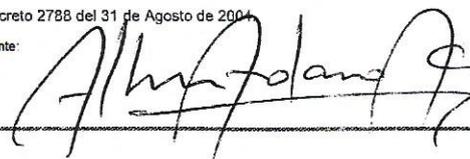
61. Fecha:

2 0 1 3 0 1 0 2

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004

Firma del solicitante:



Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MOLANO AVELLANEDA ALBERTO
985. Cargo: Representante legal Certificado



CONFIANZA

Swiss Re
Corporate Solutions
NIT. 860.070.374-9

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

POLIZA 01 RM005852
CERTIFICADO 01 RM007673

Página 1

SUCURSAL 01. CENTRO ANDINO USUARIO RODRIGUH TIP CERTIFICADO Nuevo FECHA EXPEDICION 02-03-2016

TOMADOR: MOLANO AVELLANEDA ALBERTO C.C. o NIT.: 79293780

DIRECCION: CALLE 152 N. 58C-50 T.2 APTO 504 CIUDAD: BOGOTA

E-MAIL: TELEFONO: 6334622

ASEGURADO: MOLANO AVELLANEDA ALBERTO C.C. o NIT.: 79293780

DIRECCION: CALLE 152 N. 58C-50 T.2 APTO 504 CIUDAD: BOGOTA TEL. 6334622

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS C.C. o NIT.:

DIRECCION: CIUDAD: 0 TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO		
DESDE	HASTA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACION	NUEVA
05-03-2016	05-03-2017			100,000,000.00

INTERMEDIARIO	COASEGURO		PRIMA				
% DAPT	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	MONEDA	PESOS
100.	SD NUEVA ERA LTDA	TOTAL				PRIMA NETA	200,000.00
						GAST.EXPED	
						IVA	32,000.00
						TOTAL	232,000.00

OBJETO DEL SEGURO: INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES ATRIBUIBLES A ALBERTO MOLANO AVELLANEDA COMO CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, IMPRUDENCIA O IMPERICIA DURANTE LAS ACTIVIDADES MEDICAS COMO MEDICO ANESTESIOLOGO.

DEDUCIBLE: 10% MÍNIMO \$3.500.000 POR TODO Y CADA RECLAMO.

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO NUEVO	VALOR PRIMA	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta			%	Mínimo
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONES MEDICAS	05-03-2016	05-03-2017	100,000,000.00	200,000.00	10	3,500,000.

EXCLUSION DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS. LA COMPAÑIA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCION APLICABLE A LA COMPAÑIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR, IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

LOS PAGOS EN DOLARES SOLO SE RECIBEN MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

RES. DIAN NO.310000084711 22-04-2015 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000
NUMERACION HABILITADA DE SEG: 006967 AL 100000 CODIGO DE ACTIVIDAD 6511

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES:
Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

SU-FO-10-01 TOMADOR LMFA4DE1 02-03-2016