

 <small>Transportes Especiales de Pasajeros</small>	FORMULARIO DE DATOS PERSONALES PARA INGRESO GESTION DE PRESTACION DEL SERVICIO		
	FGS-12	VERSION: 1	
	FECHA <u>27/02/2025</u>		
AFILIACION A LA EMPRESA <input checked="" type="checkbox"/> ACTUALIZACION DE DATOS <input type="checkbox"/> PROPIETARIO <input type="checkbox"/> CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/>			
DATOS PERSONALES DEL AFILIADO			
APELLIDOS <u>Calderón londoño</u> FECHA DE NACIMIENTO <u>28/11/1964</u> EXPEDIDA EN CIUDAD / MUNICIPIO <u>Medellin</u> DIRECCION <u>Carrera 86A # 79A 03</u> CIUDAD <u>Medellin</u> CORREO ELECTRONICO <u>Lucy-2229@Hotmail.com</u>	NOMBRE COMPLETO <u>Mario Alberto</u> DOCUMENTO DE IDENTIFICACION <u>71654455</u> DEPARTAMENTO <u>Antioquia</u> CASA <input checked="" type="checkbox"/> # <u>301</u> TELEFONO FIJO _____ CELULAR(ES) <u>314 418 5233</u> PLACA VEHICULO: <u>TFU 418</u> ESTADO CIVIL: <u>Casado</u> ESCOLARIDAD: PRIMARIA <input checked="" type="checkbox"/> BACHILLER: <input type="checkbox"/> TECNICO: <input type="checkbox"/> PROFESIONAL: <input type="checkbox"/>		
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
HA ESTADO VINCULADO AL REGIMEN DE SALUD? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> COTIZANTE <input checked="" type="checkbox"/>			
SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA INDIQUE CUALES: EPS <u>Sura</u> ARL <u>Colpatria</u> PENSION <u>Colpensiones</u> CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR <u>Confama</u>			
REFERENCIAS FAMILIARES			
NOMBRE Y APELLIDOS <u>Beatriz Calderón</u> DIRECCION <u>carrera 86A # 79A 99</u> TELEFONO <u>6045892624</u> NOMBRE Y APELLIDOS <u>Margarita Agudelo</u> DIRECCION <u>cole 79 # 86.35</u> TELEFONO <u>302 377 3684</u>			
REFERENCIAS PERSONALES			
NOMBRE Y APELLIDOS <u>Yaned Giraldo</u> DIRECCION <u>cole 79B # 86.12</u> TELEFONO <u>314 869 9247</u> NOMBRE Y APELLIDOS <u>Adriana Rivera</u> DIRECCION <u>cole 79 # 86.35</u> TELEFONO <u>314 844 6388</u>			
<small>Autorización de obtención, manejo, almacenamiento y uso de datos personales: De conformidad con la ley 1581 de 2012 (protección de datos personales), autorizo a TRANSPORTES ESPECIALES DEPARTOUR S.A.S. y/o a quien represente sus derechos; a recolectar u obtener, manejar, almacenar y usar mis datos personales, en sus y en sus bases de datos para las siguientes actividades: (1) Consultar en el RUNT la presencia y estado de las multas y presencia de cobros coactivos (2) Consultar en el SISPRO RUAF el estado de la seguridad social (3) Envio de correos físicos y electrónicos con información relativa a todos los procesos de la empresa (4) Envio de boletines informativos derivados del proceso de su afiliación a la empresa (5) Envio de respuestas a inquietudes, quejas o reclamos (6) Envio de estados de cuenta por mora (7) Envio de notificaciones sobre documentos vencido del(os) vehículo(s) afiliado(s) a la empresa de su propiedad (8) Informe ante el transitó, Ministerio de Transporte y Superintendencia de Puertos y Transporte sobre documentos vencidos o inexistentes. Aviso de privacidad: el manejo de sus datos se hará conforme a las "políticas de tratamiento de datos personales" de DEPARTOUR S.A.S que contempla reglas, criterios para la obtención, recolección, usos, tratamientos, procesamiento, intercambio, transferencia y transmisión de datos personales y fija las responsabilidades de la EMPRESA y de sus empleados en el manejo y tratamiento de los datos personales, que reposen en sus bases de datos y archivos. Declaración de veracidad: con la firma en este formulario certifico que la información suministrada es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a DEPARTOUR S.A.S. para consultarla y/o verificarla en cualquier tiempo a través de los sistemas de información.</small>			
NOMBRE Y APELLIDO AFILIADO O CONDUCTOR <u>Mario Alberto calderón</u> C.C. # <u>71654455</u>	FIRMA AFILIADO O CONDUCTOR 		