Gmail

Daniel García <danielggomez.dg@gmail.com>

FORMATO DE INFORMACIÓN PRIORITARIA Y AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES PARA CONTRATISTAS 2024.

1 mensaje

Formularios de Google <forms-receipts-noreply@google.com> 9 de mayo de 2024, 12:03 p.m.
Para: danielggomez.dg@gmail.com

Google Forms

Gracias por llenar FORMATO DE INFORMACIÓN PRIORITARIA Y AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES PARA CONTRATISTAS 2024.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

Editar la respuesta

FORMATO DE INFORMACIÓN PRIORITARIA Y AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES PARA CONTRATISTAS 2024.

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN - [Ley de Habeas Data].

La Política de Tratamiento de la Información y la Privacidad tiene por finalidad proteger la confidencialidad de los datos personales que es proporcionada libre y voluntariamente por sus titulares, que la registran a través de los diferentes medios, entre ellos, el presente.

En el enlace se encuentra la declaración de tratamiento de la información en RTVC, por favor tómese un momento y lea esta información, previo a autorizar a RTVC para el manejo de sus datos personales.

La Política de Manejo de Información en RTVC, también se encuentra publicada en el aplicativo KAWAK (RTVC).
Para ver en detalle la autorización de tratamiento de información y datos personales de RTVC, por favor, seleccione la opción correspondiente a continuación.

Muchas gracias.

Correo electrónico *

danielggomez.dg@gmail.com

Autoriza el tratamiento de su información *

- (●) Acepto
- ( ) No acepto
- ( ) Ver detalle de la autorización de tratamiento de información - [Ley de Habeas Data].

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER APELLIDO *

Garcia

SEGUNDO APELLIDO *

Gomez

PRIMER NOMBRE *

Nestor

SEGUNDO NOMBRE

Daniel

TIPO DE DOCUMENTO *

CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO DE DOCUMENTO *

1070920367

GÉNERO CON EL QUE SE IDENTIFICA *

- (●) MASCULINO
- ( ) FEMENINO
- ( ) Otros:

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

22 / 01 / 1992

LUGAR DE NACIMIENTO *

cota

PAÍS DE NACIMIENTO *

colombia

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL *

danielggomez.dg@gmail.com

NÚMERO TELEFÓNICO PERSONAL *

3222751953

ESTADO CIVIL *

SOLTERO (A)

¿ES CABEZA DE FAMILIA? *

no

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA *

calle 32 bis a 13 32

MUNICIPIO *

bogota

DEPARTAMENTO *

cundinamarca

TIPO DE VIVIENDA *

ARRENDADA

¿CUÁL ES EL ESTRATO DE SU LUGAR DE RESIDENCIA? *

4

QUE MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZA PARA DESPLAZARSE *

BICICLETA

IDENTIDAD ÉTNICA

- ( ) ME SIENTO PARTE DE UNA MAYORÍA ÉTNICA (BLANCO)
- ( ) ME SIENTO PARTE DE UNA MINORIA ÉTNICA (BLANCO)
- ( ) ME SIENTO PARTE DE UNA MAYORÍA ÉTNICA (MESTIZO)
- ( ) ME SIENTO PARTE DE UNA MINORIA ÉTNICA (MESTIZO)
- ( ) ME SIENTO PARTE DE UNA MAYORIA ÉTNICA (AFRODESCENDIENTE)
- ( ) ME SIENTO PARTE DE UNA MINORÍA ÉTNICA (AFRODESCENDIENTE)
- ( ) ME SIENTO PARTE DE UNA MAYORIA ÉTNICA (INDÍGENA)
- ( ) ME SIENTO PARTE DE UNA MINORÍA ÉTNICA (INDÍGENA)
- (•) NINGUNA

DATOS EN CASO DE EMERGENCIA

NOMBRE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA *

Helena Gomez

TELÉFONO DEL CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA *

3208212432

PARENTESCO CONTACTO DE EMERGENCIA *

madre

INFORMACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO *

COMPENSAR EPS

SELECCIONE EL FONDO EN EL QUE SE ENCUENTRA AFILIADO (AFP) *

PROTECCION SA

SELECCIONE SU ARL

SI USTED PERTENECE A OTRA ARL DIFERENTE A POSITIVA,

Por favor tener en cuenta lo dispuesto en el decreto 723 de 2013, por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas.

AFILIACIÓN CUANDO EXISTEN VARIOS CONTRATOS

- Cuando los contratistas celebren o realicen simultáneamente varios contratos, deben estar afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales por la totalidad de los contratos suscritos, en una misma Administradora de Riesgos Laborales.
- El contratista debe informar al contratante, la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentra afiliado, para que este realice la correspondiente novedad en la afiliación del nuevo contrato.

*

- (●) POSITIVA
- ( ) Otros: _____

SELECCIONE SU CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR *

- ( ) CCF COMPENSAR
- ( ) CCF COLSUBSIDIO
- ( ) CCF CAFAM
- (•) NO APLICA
- ( ) Otros: _____

ESTADO DE SALUD

VARIABLE FACTOR RIESGO PARA COVID-19 *

NINGUNA

PADECE DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES CRÓNICAS *

NINGUNA

CON QUE FRECUENCIA FUMA *

NO FUMO

CON QUE FRECUENCIA CONSUME ALCOHOL *

SI, OCASIONALMENTE

PRESENTA ALGÚN TIPO DE ALERGIA *

- [ ] Sí
- [x] No

OTROS FACTORES

TIPO FACTOR DE RH *

O POSITIVO

¿SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE EMBARAZO/ LACTANCIA?

- [ ] SI
- [x] NO

PRESENTA ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD *

- [ ] SI
- [x] NO

GUSTOS Y AFICIONES

¿PRACTICA ALGÚN DEPORTE? ¿CUÁL?

_____

¿TOCA ALGÚN INSTRUMENTO? ¿CUÁL?

_____

¿CUÁL ES EL GENERO MUSICAL DE SU PREFERENCIA?

¿TIENE ALGÚN HOBBIE ?¿CUÁL?

_____

¿TIENE MASCOTA? *

- ○ SI
- ◉ NO

INDIQUENOS SUS PREFERENCIAS GASTRÓNOMICAS *

- ◉ Omnivoro
- ○ Vegetariano
- ○ Vegano
- ○ Otros: _____

FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN ACADÉMICA *

- ○ BACHILLER
- ○ TÉCNICO
- ○ TECNÓLOGO
- ◉ PROFESIONAL
- ○ POSTGRADO (ESPECIALIZACIÓN, MAESTRÍA, DOCTORADO)

¿CON QUÉ TÍTULO TÉCNICO CUENTA EN LA ACTUALIDAD?

¿QUÉ TÍTULO PROFESIONAL TIENE ACTUALMENTE?

¿QUÉ TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN TIENE ACTUALMENTE?

¿QUÉ TÍTULO DE MAESTRÍA TIENE ACTUALMENTE?

¿QUÉ TÍTULO DE DOCTORADO TIENE ACTUALMENTE?

¿QUÉ CURSOS U OTROS ESTUDIOS A REALIZADO?

ESTUDIOS EN CURSO - ACTUALMENTE ME ENCUENTRO ESTUDIANDO: *

- UNA CARRERA TÉCNICA
- UNA CARRERA TECNOLÓGICA
- UNA CARRERA CON TÍTULO PROFESIONAL
- UN POSTGRADO (ESPECIALIZACIÓN, MAESTRÍA O DOCTORADO)
- OTROS ESTUDIOS

NINGUNO

¿QUÉ PROFESIÓN U OFICIO TIENE? *

diseñador grafico

INFORMACIÓN PRE-CONTRACTUAL

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

DD MM AAAA

__ / __ / ____

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

DD MM AAAA

__ / __ / ____

¿CUÁL ES EL TIEMPO DE SU CONTRATO ACTUAL (MESES)? *

N/A

TRANSCRÍBA EL OBJETO A DESARROLLAR

EL OBJETO A CONTRATAR SE DESARROLLARÁ FUERA DE RTVC

SI

NO

VALOR DEL CONTRATO

ÁREA O DEPENDENCIA PARA LA CUAL DESARROLLARÁ SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS *

Canal Institucional

ANTIGÜEDAD EN RTVC *

4 años

¿CUÁL FUE SU FECHA DE VINCULACIÓN A LA EMPRESA? CUÁNDO INGRESÓ POR PRIMERA VEZ A RTVC, EN UN PERIODO DE TIEMPO CONTINUO HASTA LA FECHA ACTUAL *

abril 2019

NÚMERO DE CONTRATO EN EL AÑO. *

N/A

¿QUÉ TIPO DE SERVICIO TIENE SU CONTRATO? *

PRESTACION DE SERVICIOS

NATURALEZA DEL CONTRATO *

- ○ POR PRODUCTO
- ○ SERVICIOS TÉCNICOS
- ◉ SERVICIOS PROFESIONALES

TIPO DE PROCESO *

- ( ) ADMINISTRATIVO
- (•) OPERATIVO

ORDENADOR DEL GASTO *

- ( ) GERENCIA
- (•) SUBGERENCIA DE SOPORTE CORPORATIVO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

¿TIENE HIJOS ? *

- ( ) SI
- (•) NO

SI SU RESPUESTA ANTERIOR FUE AFIRMATIVA ¿CUÁL ES EL RANGO DE EDAD DE SUS HIJOS ?

- [ ] 0 - 4 años
- [ ] 5 - 10 años
- [ ] 11- 15 años
- [ ] 16- 18 años
- [ ] + DE 18 años

¿CUÁNTOS HIJOS TIENE?

_____

FIRMA DEL CONTRATISTA

FIRMA *

NESTOR DANIEL GARCIA GOMEZ

Crear tu propio Formulario de Google
Denunciar abuso