

# TOUR MÍSTICO BOLIVIA-PERÚ

## JULIO 2020



**DR. GAMAL PAEZ - MEDICINA ALTERNATIVA HOLÍSTICA ®**

Cúcuta, Norte de Santander, Colombia

T: (+57) 3182862333

E: [alternativeholisticmed@gmail.com](mailto:alternativeholisticmed@gmail.com)

W: <http://holistic-alternative-medicine.com.au/>

## **FORMATO DE REGISTRO E INSCRIPCIÓN**

- FECHA: \_\_\_\_\_
- NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_
- EDAD: \_\_\_\_\_
- FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_
- GÉNERO: \_\_\_\_\_
- DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_
- CIUDAD/PUEBLO: \_\_\_\_\_
- ESTADO/DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_
- PAÍS: \_\_\_\_\_
- CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_
- NÚMERO TELEFÓNICO: \_\_\_\_\_
- E-MAIL: \_\_\_\_\_

### **ANTECEDENTES MÉDICOS IMPORTANTES / DISCAPACIDADES FÍSICAS / MEDICAMENTOS MÉDICOS:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**CONTACTO DE EMERGENCIA**

- NOMBRE: \_\_\_\_\_
- E-MAIL: \_\_\_\_\_
- NÚMERO TELEFÓNICO: \_\_\_\_\_

**PREFERENCIAS DE ACOMODACIÓN**

- HABITACIÓN INDIVIDUAL (EXTRA TOTAL DE \$500 USD): SI / NO
- HABITACIÓN COMPARTIDA (NO COSTO ADICIONAL): SI / NO
- FUMADOR: YES / NO

## **CONDICIONES, TÉRMINOS Y RESPONSABILIDADES DEL TOUR MÍSTICO BOLIVIA-PERÚ JULIO 2020**

### **TERMINOS Y CONDICIONES GENERALES**

Este recorrido está bajo la gestión de DR. GAMAL PAEZ - MEDICINA HOLÍSTICA ALTERNATIVA ®, que ha hecho todos los arreglos para el alojamiento y los servicios proporcionados todo en conjunto en este recorrido del Tour Místico Bolivia - Perú Julio 2020. Nos comprometemos a proporcionar los servicios y alojamientos ofrecidos a los participantes según lo establecido en el itinerario del tour, excepto aquellos servicios y alojamientos que no se puedan suministrar debido a retrasos u otras causas que están fuera de nuestro control. El participante renuncia a cualquier reclamo en contra del DR. GAMAL PAEZ - ALTERNATIVE HOLISTIC MEDICINE ®, y sus agentes / organizadores / guías / miembros de la guía turística, por cualquier daño o pérdida de propiedad o lesiones o muerte de personas debido a cualquier acto u omisión de cualquier persona que preste cualquiera de los servicios y alojamiento en este recorrido, o debido a cualquier evento, circunstancia, desgracia u ocurrencia de cualquier tipo. DR. GAMAL PAEZ - ALTERNATIVE HOLISTIC MEDICINE ®, y sus agentes / miembros de la guía turística, no serán responsables de ningún retraso, sustitución del equipo o cualquier acto u omisión por parte del transportista, sus agentes, sirvientes y empleados, y el participante por el presente. Igualmente el participante renuncia a cualquier reclamo que surja ante ello. Teniendo en cuenta las razones mencionadas anteriormente, es vital que el participante organice su propio SEGURO DE VIAJE EN EL EXTRANJERO que cubra cualquier tipo de desgracia médica y cualquier otra casualidad relacionada con el viaje para este recorrido. Se nos debe proporcionar un certificado de compra del Seguro de viaje 1 mes antes de la fecha de salida. Finalmente, los precios indicados se basan en ocupación doble, y si tenemos menos participantes registrados de lo previsto, nos reservamos el derecho de cancelar el viaje o proporcionar a los clientes fechas de viaje alternativas. El derecho se reserva a rechazar o aceptar a cualquier persona como miembro de la gira y exigir a cualquier persona que se retire de la gira en cualquier momento, si el líder de la gira considera que su acto de conducta es perjudicial o incompatible con el interés, armonía, comodidad o bienestar de cualquier participante, o da como resultado una penalización para los operadores. Los gastos adicionales, en su caso, correrán a cargo de los participantes. En caso de que se cancele este recorrido, todos los depósitos y otros dineros pagados por el participante serán reembolsados de inmediato.

**NOTA:** *He leído el párrafo de Condiciones y Responsabilidades de este formulario de registro del presente tour, y acepto sus términos y condiciones.*

**NOMBRE COMPLETO:** \_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_ **C.C.:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_

### **TERMINOS Y CONDICIONES DE PAGO**

- **PAGO TOTAL CON HABITACIÓN COMPARTIDA:** \$2,200 USD
- **PAGO TOTAL CON HABITACIÓN INDIVIDUAL:** \$2,700 USD
- **DEPÓSITO INICIAL:** \$ 1,000 USD (ANTES DE ENERO 1 DEL 2020)
- **SALDO PENDIENTE:** \$1,200 USD (ANTES DE MAYO 1 DEL 2020)
- **CUENTA BANCARIA A PAGAR:**
  - ENTIDAD BANCARIA: Bancolombia
  - TIPO DE CUENTA: AHORROS No. 20617042078
  - TITULAR DE CUENTA: Dr. Gamal Salim Paez Mojica
  - PARA TRANSACCIONES DESDE EL EXTRANJERO:
    - UBICACIÓN: City: Cucuta/ESTADO: Norte de Santander/PAÍS: Colombia.
    - CÓDIGO SWIFT: COLOCOBM o COLOCOBMXXX en caso de 11 dígitos.
- **OPCIÓN DE PAGO ELECTRÓNICO:**
  - Por medio de la siguiente página de internet:  
**[www.zonapagos.com/t\\_Drgamalpaez](http://www.zonapagos.com/t_Drgamalpaez)**

### **TERMINOS DE CANCELACIONES**

Las cancelaciones deben presentarse por escrito. Los depósitos no son reembolsables. Las cancelaciones recibidas antes de MAYO 1 de 2020 están sujetas a un cargo adicional por cancelación de \$500 USD. Las cancelaciones recibidas después de MAYO 1 de 2020 (60 días antes de la fecha de salida) no son elegibles para ningún tipo de reembolso. No se otorgan reembolsos por servicios no utilizados. Se recomienda obtener un seguro de cancelación de viaje de su agente de viajes.

*Al firmar a continuación aquí, me comprometo a todos los acuerdos, términos y condiciones mencionados en esta página y documento, que conciernen al TOUR MÍSTICO BOLIVIA-PERÚ de JULIO 2020:*

**NOMBRE DEL PARTICIPANTE:** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL PARTICIPANTE:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_

**NACIONALIDAD:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE PASAPORTE / CÉDULA :** \_\_\_\_\_