

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: S.SOCIAL

Identificación: NI11315294

Sucursal: 01

Período Pensión: 2023-03

Período Salud: 2023-03

Fecha Pago Planilla: 2023-03-03

PAGADA

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Número Identificación	11,315,294
Nombre	HERNAN ROJAS MARTINEZ
EPS	SALUD TOTAL EPS
AFP	COLPENSIONES
Caja de Compensación	SIN CCF
ARP	ARP EQUIDAD
Número de planilla	8895741
Referencia de pago (PIN)	
Tipo de planilla	I
Período pensión	2023-03
Período salud	2023-03
Tipo de cotizante	Independiente
Subtipo de cotizante	No aplica

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
															0

Días Cotizados	
PENSIÓN	30
SALUD	30
RIESGOS	30
CAJA DE COMPENSACION	0

Modalidad Salario	Salario	IBC Pensión	1,160,000
IBC Salud	1,160,000	IBC Riesgos	1,160,000
IBC Cajas	0	IBC SENA e ICBF	0
Salario	1,160,000		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES						
Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total Cotización	Fondo de Sol Pensional	Valor no retenido aportes vol
		Afiliado	Aportante			
16.0%	185,600	0	0	0	0	0

SISTEMA GENERAL DE SALUD						
Tarifa	Cotización Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad	
			No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor
0.1250000	145,000	0	0	0	0	0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES		
Centro de Trabajo		
Código centro de trabajo	Tarifa	Cotización Obligatoria
4	0.004350	50,500

APORTES PARAFISCALES									
Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa Caja	Aporte Caja	Tarifa MIN EDU	Aporte MIN EDU
0.0000000	0	0.0000000	0	0.0000000	0	0.0000000	0000	0.0000000	0

Este documento no es válido como un documento oficial de revisión técnico-mecánica FUR. El CDA no está obligado a la aprobación de la misma.

autogases
Centro de Diagnóstico Automotor

CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR
AUTOGASES
NIT : 809007992-8
CRA 8 SUR 60-650 ZONA IND EL PAPAYO
IBAGUE
Teléfono : 2658669
Email : gerencia@autogases.com

A. INFORMACION GENERAL

1. FECHA		2. DATOS DEL PROPIETARIO, TENEDOR O POSEEDOR DEL VEHÍCULO			
Fecha de prueba	24/01/2023 15:22:27	Nombre o razón social	Carolina Rojas		Documento de identidad
Dirección	Cra 7 68-22	CC (X) NIT () CE () N°	1030591601		
Correo Electrónico	hrojas44@hotmail.com	Teléfono fijo o Numero de Celular	3135971253	Ciudad	IBAGUE
				Departamento	Tolima

3. DATOS DEL VEHÍCULO											
Placa	FVK207	País	COLOMBIA	Servicio	PUBLICO	Clase	CAMPERO	Marca	RENAULT	Línea	DUSTER
Modelo	2020	Número de licencia de tránsito	10022314020	Fecha de matrícula	2019-05-01	Color	BLANCO GLACIAL	Combustible / Propulsión	GASOLINA	VIN o Chasis	9FBHSR5B3LM947714
No de motor	E410C200737	Tipo motor		Cilindraje (cm3) (si aplica)	1998	Kilometraje	70651	Número de pasajeros (sin incluir conductor)	4	Blindaje	SI () NO (X)
Potencia (si aplica)	0	Tipo de Carrocería	WAGON	Fecha vencimiento SOAT	2023-05-05	Conversión GNV	SI () NO () N/A (X)	Fecha Vencimiento GNV	(aaaa)-(mm)-(dd)		

B. RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN MECANIZADA REALIZADA DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS DEFINIDOS POR LA NTC 5375; NTC 6218; NTC 6282.

Nota: Todo valor medido, seguido del símbolo *, indica un defecto encontrado.

4. Medición de Intensidad / inclinación de las luces (Bajas, Altas Antiniebla / Exploradoras)								
			Valor 1	Valor 2	Valor 3	Minima / Rango	Unidad	Simultanea (SI) (NO)
Baja(s)	Derecha(s)	Intensidad	22.9			2.50	klux	SI
		Inclinación	1.30			0.50 - 3.50	%	
	Izquierda(s)	Intensidad	26.4			2.50	klux	SI
		Inclinación	1.50			0.50 - 3.50	%	
Alta(s)	Derecha(s)	Intensidad	19.6				klux	SI
	Izquierda(s)	Intensidad	45.6				klux	SI
Antiniebla(s) / Exploradora(s)	Derecha(s)	Intensidad					klux	SI
	Izquierda(s)	Intensidad					klux	
Sumatoria de luces simultáneamente			Intensidad			Máxima	Unidad	
			115			225	klux	

CONTRADOS EN LA INSPECCIÓN MECANIZADA DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LAS NTC 5375, NTC 6218 Y (según corresponda).

Código	Descripción	Grupo	Tipo de defecto	
			A	B
1.1.10.36.2	Desviación lateral para los demás ejes superior a ± 10 [m/Km].	Dirección		X
1.1.7.30.2	Freno de estacionamiento (de parqueo de mano) con una eficacia inferior al 18%.	Sistema de Frenos		X
Total			0	2

D. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN SENSORIAL DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS Y CRITERIOS DEFINIDOS EN LAS NTC 5375, NTC 6218, NTC 6282 NTC, 4983, NTC 4231 Y NTC 5365 (según corresponda).

Código	Descripción	Grupo	Tipo de defecto	
			A	B
			0	0

D1. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN SENSORIAL DE LOS VEHÍCULOS UTILIZADOS PARA IMPARTIR LA ENSEÑANZA AUTOMOVILÍSTICA

Código	Descripción	Grupo	Tipo de defecto	
			A	B
Total				
			0	0

D2. REGISTRO DE LA PROFUNDIDAD DE LABRADO Y PRESIÓN DE LAS LLANTAS

	Eje 1 (mm)	Eje 2 (mm)	Eje 3 (mm)	Eje 4 (mm)	Eje 5 (mm)	Repuesto (mm)
Izquierda	3.10	1.74				2.55
Derecha	3.22	1.65				

Nota: Defectos tipo A: Son aquellos defectos graves que implican un peligro inminente para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, la de sus ocupantes, la de los usuarios de la vía pública o el ambiente.
Defectos tipo B: Son aquellos defectos que implican un peligro potencial para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, la de sus ocupantes, la de los usuarios de la vía pública.

E. CONFORMIDAD DE LAS NORMAS NTC 5375, NTC 6218, NTC 6282, NTC 4983, NTC 4231 Y NTC 5365 (según corresponda).

APROBADO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	N° Consecutivo RUNT:
E.1. ¿Cumple con las adaptaciones para vehículos de enseñanza automovilística? (Solo para vehículos de este tipo)	
APROBADO: SI <input type="checkbox"/> NO	

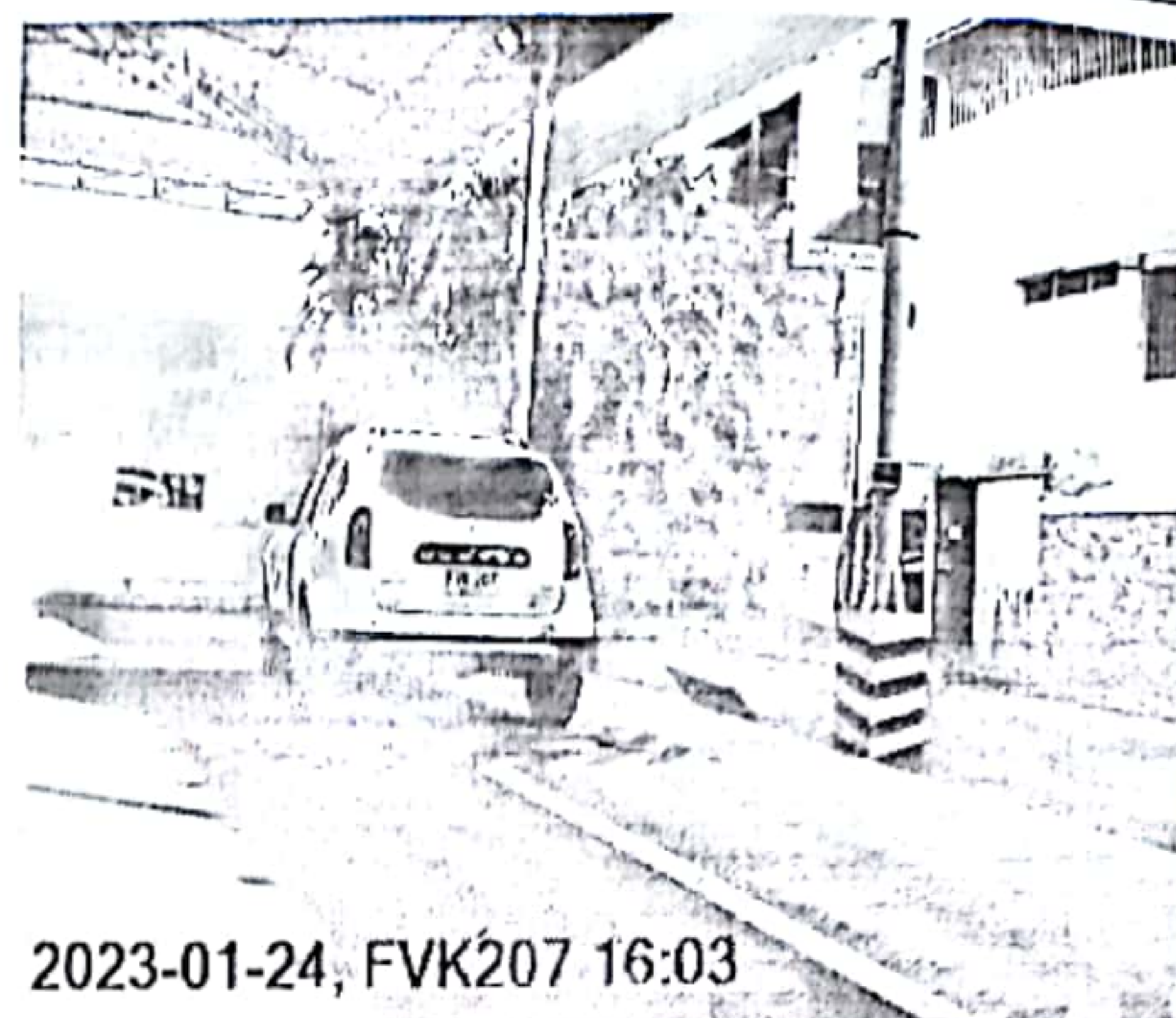
Nota: Causal de Rechazo

- a) Se encuentra al menos un defecto Tipo A.
- b) La cantidad total de defectos tipo B sea:
 - Igual o superior a 10 para vehículos Livianos Particulares y Pesados Particulares
 - Igual o superior a 7 para vehículos Motocarros, Cuatrimotos, Mototriciclos y Cuadriciclos
 - Igual o superior a 5 para vehículos Livianos públicos, Pesados públicos, Motocicleta, Ciclomotor y Tricimotor
 - Igual o superior a 5 para vehículos de enseñanza automovilística.
 - Igual o superior a 1 para vehículos de enseñanza automovilística tipo Cuatrimotos, Mototriciclos, Cuadriciclos, Ciclomotor, Tricimotor
 - Cuando se presente al menos un defecto tipo A para vehículos tipo Remolque o similares

NÚMEROS DE LOS FUR ASOCIADOS AL VEHÍCULO PARA LA REVISIÓN:

F. COMENTARIOS U OBSERVACIONES ADICIONALES:

. Presiones de llantas (psi): Delantera Izquierda = 34,0 Delantera Derecha = 34,0 Trasera Izquierda = 35,0 Trasera Derecha = 36,0 Repuesto 1 = 31,0 .



H. RELACION DE EQUIPOS Y PERIFERICOS UTILIZADOS EN LA REVISIÓN

Luces: TECNOLUX 027.F.A.S: MAHA (Seriales: Frenos = 403831-003, Alineación: 451023-002, Suspensión: 431133-010). Visual: MAHA 340726.Llantas - Profundidad: SHAHE WD2210A0054, Aire: PCL 048

I. SOFTWARE Y/O APLICATIVOS CON LA VERSIÓN UTILIZADA

Cartek Station v1.30.0.0, Information Manager v1.25.0.3, InspectionWebManager v1.9.0.0

J. NOMBRE DE LOS INSPECTORES QUE REALIZARON LA REVISIÓN PREVENTIVA

Luces: EDWARD CRUZ DIAZ.F.A.S: EDWARD CRUZ DIAZ.Fotos: EDWARD CRUZ DIAZ.Visual: EDWARD CRUZ DIAZ.Labrado: EDWARD CRUZ DIAZ.

K. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR TÉCNICO AUTORIZADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL CDA

MARIA ALEJANDRA TORRES PORRAS

Fin del Informe

IBAGUE, Marzo 13 de 2023

Señor:
ROJAS MARTINEZ HERNAN
CC. 11315294
CR 7 68 22 YACAIRA - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Marzo 24 de 2022. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
ROJAS MARTINEZ HERNAN	11315294	C	Mar-24-2022	21	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
DIAZ CORREALES MARIA DORIS	51978079	C	Mar-24-2022	21	26	COMPANERO(A)	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ELECTROSERVICIOS DEL VALLE SAS	11315294	Dependiente	VIGENTE
ESTURIVANS	11315294	Dependiente	VIGENTE
ROJAS HERNAN	11315294	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	CERRADO
ROJAS HERNAN	11315294	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO SÁNCHEZ
Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe