



CONSULTA EMPLEADO
Razón Social: S.SOCIAL
Identificación: NI11315294
Sucursal: 01
Período Pensión: 2024-02
Período Salud: 2024-02
Fecha Pago Planilla: 2024-02-19

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 | 8985621 |
| Referencia de pago(PIN) | |
| Tipo de planilla | I |
| Período pensión | 2024-02 |
| Período salud | 2024-02 |
| 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 |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 |

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

| | | | |
|-------------------|-----------|-----------------|-----------|
| Modalidad Salario | Salario | IBC Pensión | 1,300,000 |
| IBC Salud | 1,300,000 | IBC Riesgos | 1,300,000 |
| IBC Cajas | 0 | IBC SENA e ICBF | 0 |
| Salario | 1,300,000 | | |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES | | | | | | |
|------------------------------|------------------|-----------------|-----------|------------------|------------------------|-------------------------|
| Tarifa | Cot. Obligatoria | Cot. Voluntaria | | Total Cotización | Fondo de Sol Pensional | Fondo de Subs Pensional |
| | | Afiliado | Aportante | | | |
| 16.0% | 208,000 | 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 | 162,500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES | | |
|--|----------|------------------------|
| Centro de Trabajo | | |
| Código centro de trabajo | Tarifa | Cotización Obligatoria |
| 4 | 0.004350 | 56,600 |

| 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 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 | Nombre o razón social | Documento de identidad | | | |
| 2024/02/18 09:01:38 | Carolina Rojas Diaz | CC (X) NIT () N°. 1030591601 | | | |
| Dirección | | Teléfono fijo o Numero de Celular | Ciudad | Departamento | |
| Cra 7 68-22 | | 3135971253 | IBAGUE | Tolima | |
| Correo Electrónico | | | | | |
| hrojas44@hotmail.com | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------------------|---|-------------------|--|--|
| 3. DATOS DEL VEHÍCULO | | | | | | | |
| Placa | País | Servicio | Clase | Marca | Línea | | |
| FVK207 | COLOMBIA | PUBLICO | CAMPERO | RENAULT | DUSTER | | |
| Modelo | Número de licencia de tránsito | Fecha de matrícula | Color | Combustible / Propulsión | VIN o Chasis | | |
| 2020 | 1030591601 | 2019-05-01 | BLANCO GLACIAL | GASOLINA | 9FBHSR5B3LM947714 | | |
| No de motor | Tipo motor | Cilindraje (cm3) (si aplica) | Kilometraje | Número de pasajeros (sin incluir conductor) | Blindaje | | |
| E410C200737 | | 1998 | 101245 | 4 | SI () NO (X) | | |
| Potencia (si aplica) | Tipo de Carrocería | Fecha vencimiento SOAT | Conversión GNV | Fecha Vencimiento GNV | | | |
| | WAGON | 2025-05-05 | SI () NO (X) N/A () | | | | |

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 | Mínima / Rango | Unidad |
| Baja(s) | Derecha(s) | Intensidad | 16.3 | | | 2.50 | klux |
| | | Inclinación | 1.00 | | | 0.50 - 3.50 | % |
| | Izquierda(s) | Intensidad | 27.5 | | | 2.50 | klux |
| | | Inclinación | 1.00 | | | 0.50 - 3.50 | % |
| Alta(s) | Derecha(s) | Intensidad | 28.1 | | | | klux |
| | Izquierda(s) | Intensidad | 23.8 | | | | klux |
| Antiniebla(s) / Exploradora(s) | Derecha(s) | Intensidad | | | | | klux |
| | Izquierda(s) | Intensidad | | | | | klux |
| Sumatoria de luces simultáneamente | | | Intensidad | | Máxima | Unidad | |
| | | | 95.6 | | 225 | klux | |

LOS ENCONTRADOS 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 |
| 1.1.7.30.2 | Freno de estacionamiento (de parqueo de mano) con una eficacia inferior al 18%. | Sistema de Frenos | | X |
| 1.1.10.36.2 | Desviación lateral para los demás ejes superior a ± 10 (m/Km). | Dirección | | 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).

| 6218, NTC 6282 NTC, 4363, NTC 4251, NTC 3363 (según correspondan). | | | | |
|--|-------------|-------|-----------------|---|
| 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

| AUTOMOVILISTICA | | | | |
|-----------------|-------------|-------|-----------------|---|
| Código | Descripción | Grupo | Tipo de defecto | |
| | | | A | B |
| | | | | |
| | | | 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 | 4.12 | 2.13 | | | | 3.01 | |
| Derecha | 3.01 | 2.58 | | | | | |

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

- Se encuentra al menos un defecto Tipo A.
- 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 = 32,0 Delantera Derecha = 36,0 Trasera Izquierda = 35,0 Trasera Derecha = 36,0 Repuesto 1 = 35,0

G. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA REVISIÓN PREVENTIVA



H. RELACION DE EQUIPOS Y PERIFERICOS UTILIZADOS EN LA REVISIÓN

Luces: TECNOLUX 027.F.A.S: MAHA (Seriales: Frenos = 405831-003, 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 1.35.0.0, Information Manager 1.28.0.0, InspectionWebManager 1.14.0.0

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

DANIEL FELIPE ABEVALO SANTOS

Fin del Informe