

GUÍA DE REVISIÓN FÍSICA, TÉCNICA Y MECÁNICA DE UNIDADES DE TRANSPORTE TERRESTRE

1. DATOS DEL VEHÍCULO

MARCA: _____ PLACA: _____ COLOR: _____
 AÑO: _____ MOTOR: _____ No. DE VIN: _____
 TIPO: _____ CAPACIDAD: _____ TIPO DE COMBUSTIBLE: _____

2. SISTEMA ELÉCTRICO

ESTADO	LUZ BAJA	LUZ ALTA	VIAS GIRO	LUZ PLACA	LUZ FRENOS	LUZ TABLERO	CLAXON	LUZ INTERIOR	LUZ INTERMITENTE	ENCENDIDO DE MOTOR
BUENO										
MALO										

3. SISTEMA FÍSICO

No.	DESCRIPCIÓN	BUENO	REGULAR	MALO	NO TIENE
1	PINTURA				
2	PUERTAS				
3	PUERTAS DE EMERGENCIA				
4	CINTURÓN DE SEGURIDAD				
5	TAPICERÍA				
6	IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD				
7	LIMPIA BRISAS				
8	HIGIENE				
9	PARACHOQUES DELANTEROS				
10	PARACHOQUES TRASEROS				
11	VIDRIO DELANTERO				
12	VIDRIO TRASERO				
13	VIDRIOS LATERALES				
14	ESPEJOS EXTERIORES				
15	ESPEJOS INTERIORES				

4. SISTEMA MECÁNICO

16	FRENO DE PIE				
17	FRENO DE MANO				
18	COMPORTAMIENTO DE MOTOR				
19	SISTEMA DE TRANSMISIÓN				
20	EMISIÓN DE GASES				
21	TUERCAS DE EJE				
22	ESTADO DE LLANTAS				
23	SISTEMA DE SUSPENSIÓN	HOJA DE RESORTE			
		AMORTIGUADORES			
24	SISTEMA DE DIRECCIÓN	TERMINALES			
		PUNTAS			
		ROTULAS			

5. FOTOGRAFÍAS DEL VEHÍCULO

Acompañar fotografías a color del vehículo:

- 1 FRONTAL
- 1 TRASERA
- 1 LATERAL DERECHA
- 1 LATERAL IZQUIERDA
- 1 MOTOR
- 1 INTERIOR

6. OBSERVACIONES

7. DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, con Tarjeta de Identidad número _____, en mi condición de propietario/gerente del taller automotriz denominado _____, autorizado por la Alcaldía Municipal de _____, bajo el Permiso de Operación Número _____; con domicilio en _____, DECLARO BAJO JURAMENTO DE DECIR VERDAD: Que toda la información contenida en el presente formulario que certifica el estado y condición actual del vehículo automotor con Placa: _____ aquí descrito, ES CIERTA Y FIDEDIGNA y producto específico de efectivamente habersele practicado una revisión física, técnica y mecánica de manera exhaustiva e integral por parte del mecánico _____, que labora en mi establecimiento, quien porta la Tarjeta de Identidad Número _____.

8. DATOS DEL TALLER DE MECÁNICA AUTOMOTRIZ

RTN:	Nombre Taller:
Identidad Propietario/Gerente:	Nombre Propietario/Gerente:
Dirección del Taller:	

FIRMA Y SELLO DEL TALLER:

9. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA DEL TALLER DE MECÁNICA AUTOMOTRIZ

Adjuntar la siguiente documentación al formulario:

1. Copia permiso de Operación emitido por la alcaldía municipal al taller de mecanica automotriz
2. Copia de la Boleta de Revisión de la unidad de transporte.
3. Copia de RTN del Propietario del taller.
4. Copia de la Identidad del Propietario del taller .

10. LUGAR Y FECHA:

La presente GUÍA DE REVISIÓN FÍSICA, TÉCNICA Y MECÁNICA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL ANTE EL INSTITUTO HONDUREÑO DEL TRANSPORTE TERRESTRE.