

**Instituto Departamental de Transito y Transporte del
Quindio**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63190000000008923537

1. FECHA Y HORA: 24/04/2015 19:59:11
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Kilometro 6 Avenida 6 Salento

3. PLACA: NML96B

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C24

Conducir motocicleta sin observar las normas establecidas en el presente código

6. Clase de servicio: Particular
7. Tipo de vehículo: MOTOCICLETA
8. Radio de acción:
9. Modalidad de transporte:
9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACCTOR

Identificación: Cédula 94282139
Licencia de conducción: 6319183
Categoría: A2
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: CARLOS FERNEY MUNOZ
Dirección: cra 14 n 43 05
Edad:
Teléfono:
Celular: 3148804548
Municipio: Santa Rosa de Cabal
Autorizo a la autoridad de tránsito para que se le notifique vía correo electrónico a la siguiente dirección:
Correo Electronico:

11. TIPO INFRACCTOR

Conductor

12. LICENCIA DE TRÁNSITO

08661703269586

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cédula 1088240872
Propietario: JOSE ALEJANDRO MEJIA QUINTERO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: FABIO ALEXANDER HUERTAS SANCHEZ
Placa: 133
Entidad:
NOTA: EL AGENTE DE TRÁNSITO QUE RECIBA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DINERO O DÁDIVAS PARA RETARDAR U OMITIR ACTO PROPIO DE SU CARGO, O DE IGUAL FORMA, AL EXTENDER DOCUMENTO PÚBLICO, CONSIGNE UNA FALSEDAD O CALLE TOTAL O PARCIALMENTE LA VERDAD INCURRIRÁ EN LA SANCIÓN PREVISTA EN EL CÓDIGO PENAL (CONCUSIÓN-COHECHO O FALSEDAD IDEOLÓGICA EN DOCUMENTO PÚBLICO).

16. DATOS DE LA INMOVILIZACIÓN

Patio N°:
Dirección:
Placa Grúa:
Consecutivo:

Información adicional de la infracción:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE DEL QUINDIO".
Valor de la infracción: \$ 322,170

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

conductor no porta chaleco en el momento comparendo realizado en el km 7 via armenia salento vereda san juan

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del infractor