

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63190000000008923620

1. FECHA Y HORA: 10/07/2015 12:18:11
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carretera via montenegro p tapao
finca santana Montenegro

3. PLACA: POL95A

4. MATRICULADO EN: Santa Rosa de Cabal

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: Cedula Ciudadania 1093217578

Licencia de conducción: 1093217578

Categoría: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: DIOSENEL GIRALDO LOPEZ

Dirección: cra 16bis 956

Edad:

Teléfono:

Celular: 3216994144

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

10002774708

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 94190736

Propietario: JOSE ISRAEL GIRALDO

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:

casco con identificacion diferente

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de
juramento

Firma del Presunto Infractor