

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63190000000008922560

1. FECHA Y HORA: 25/11/2015 08:10:29
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 30 de noviembre pueblo
tapao puesto de policía Montenegro

3. PLACA: PNY72A

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 36697527
Licencia de conducción: 470010029124
Categoria: 2
Expedición: 25/11/2000
Vencimiento:
Nombre: LILIANA ESPERANZA MOZO GALVIS
Dirección: quintas de la cuarela etp 1
Edad:
Teléfono:
Celular: 3005981115
Municipio: Dosquebradas
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

666822010130

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1088247958
Propietario: SEBASTIAN GALLEGO SANCHEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JHON HURTADO
Placa: 102
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:

transita sin casco

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de
juramento

Firma del Presunto Infractor