

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63190000000008922570

1. FECHA Y HORA: 27/11/2015 06:52:11
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 20 frente al hospital Montenegro

3. PLACA: IWX31C

4. MATRICULADO EN: Quimbaya

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 94528477

Licencia de conducción: 761220007970

Categoría: 2

Expedición: 27/08/2000

Vencimiento:

Nombre: JOSE YUBANY SANCHEZ CORTES

Dirección: vereda meza baja finca el tesorito

Edad:

Teléfono:

Celular: 3147192629

Municipio: Quimbaya

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

10007801235

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 10091717

Propietario: RUBEN DARIO MUNOZ MUNOZ

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:

incumplimiento alas normas de transito adelantar en sitios prohibidos

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del Presunto Infractor