

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:6617000000005209566

1. FECHA Y HORA: 27/02/2016 03:02:48
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 9 CR 1 OP BIOMAX
Dosquebradas

3. PLACA: DBR403

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02

Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Adem¿s, el veh¿culo ser¿ inmovilizado

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: CAMPERO

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACITOR

Identificación: Cedula Ciudadania 16634771

Licencia de conducción: 16634771

Categoría: B2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: HECTOR FABIO SOLANO MARTINEZ

Dirección: CALLE 19 N 6 48 OF 408

Edad:

Teléfono: 3344324

Celular:

Municipio: Dosquebradas

Autorizo a la autoridad de tránsito para que se le notifique vía correo electrónico a la siguiente dirección:

Correo Electronico:

11. TIPO INFRACITOR

Conductor

12. LICENCIA DE TRÁNSITO

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 16634771

Propietario: HECTOR FABIO SOLANO MARTINEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIANA PATRICIA BUSTOS MUÑOZ

Placa: 125

Entidad: SECRETARIA

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 Nº:

Dirección: CAMPESTRE A

Placa Grúa: TTR183

Consecutivo: 12

Información adicional de la infracción:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE LA SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y MOVILIDAD DE DOSQUEBRADAS".

Valor de la infracción: \$ 689,460

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

SEGURO OBLIGATORIO VENCIDO DEL 24 FEBRERO

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del Presunto Infractor