

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63190000000008923815

1. FECHA Y HORA: 10/03/2016 08:23:03
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 20 frente hospital Montenegro

3. PLACA: SLY05A

4. MATRICULADO EN: Circasia (Dptal)

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:H02

El conductor que no porte la licencia de tránsito, Además el
vehículos ser, inmovilizado

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 9729286

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: ANGEL MARIA RESTREPO MARIN

Dirección: barrio luis carlos florez mz 5 casa 2221

Edad:

Teléfono:

Celular: 3113627547

Municipio: Montenegro

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

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JHON FERLEY HUETADO

Placa: 102

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 N°:

Dirección: bomberos monten

Placa Grúa: 00000

Consecutivo: 00000

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: \$ 114,910

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

transita sin licencia de transito

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de
juramento

Firma del Presunto Infractor