

Secretaria de Transito y Transporte de Santa rosa de Cabal

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66682000000016714557

1. FECHA Y HORA: 13/07/2017 19:11:08
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 12 A Sur Calle 14 AA Sur -
galeria Santa Rosa de Cabal

3. PLACA: LYE23A

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 18595472
Licencia de conducción:
Categoria:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: JOSE NELSON HENAO MARULANDA
Dirección: carrera 15 n.29.65
Edad:
Teléfono:
Celular: 3177517701
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
038550

13. PROPIETARIO:
Identificación: Cedula Ciudadania 30393313
Propietario: ANA LUCIA GOMEZ SERNA

14. DATOS DE LA EMPRESA
Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: HAROLD ANDRES REVELO CASTAÑO
Placa: 008
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 Nº:
Dirección:
Placa Grúa:
Consecutivo:

Información adicional de la infracción:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS
CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE LA SECRETARÍA DE
TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE SANTA ROSA DE CABAL".
Valor de la infracción: \$ 368,865

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
no porta el chaleco reflectivo.. .

18. DATOS DEL TESTIGO
Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de
juramento

Firma del infractor