

Secretaria de Transito y Transporte de Buga

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76111000000015851048

1. FECHA Y HORA: 16/07/2017 20:47:11
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9calle8a Buga

3. PLACA: DZT41E

4. MATRICULADO EN: Buga

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D01

Guiar un vehículo sin haber obtenido la licencia de conducción correspondiente Además, el vehículo será inmovilizado en el lugar de los hechos, hasta que éste sea retirado por una persona autorizada por el infractor con licencia de conducción

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 INFRACTOR

Identificación: Tarjeta Identidad 1193208584
Licencia de conducción:
Categoría:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: SARA MICHELLE GIL ARZAYUS
Dirección:
Edad:
Teléfono:
Celular:
Municipio: Buga
Autorizo a la autoridad de tránsito para que se le notifique vía correo electrónico a la siguiente dirección:
Correo Electronico:

11. TIPO INFRACTOR

Conductor

12. LICENCIA DE TRÁNSITO

10012017920

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 29287574
Propietario: MONICA ANDREA ARZAYUS

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIANA MORENO
Placa: 00003
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: vmb444
Placa Grúa: VMB444
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 BUGA".
Valor de la infracción: \$ 737,730

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

por accidente de transito. por accidente de transito.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento