

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000012908367

1. FECHA Y HORA: 08/09/2017 07:47:41
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 16 CALLE 15 Dosquebradas

3. PLACA: DCB88C

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14

Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Adem¿s, el veh¿culo 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 INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1088248916
Licencia de conducción: 1088248916
Categoria: A2
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: JAIME ALEJANDRO VASQUEZ ARIAS
Dirección: CR 15 BIS N 59 39
Edad:
Teléfono:
Celular: 3206802860
Municipio: Dosquebradas
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

1000304707

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1088248916
Propietario: JAIME ALEJANDRO VASQUEZ ARIAS

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIANA PATRICIA PATRICIA BUSTOS MUNOZ
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 OMITIR 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: VBL034
Consecutivo:

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: \$ 368,865

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

MOTOCICLISTA QUE TRANSITA POR EL CARRIL EXCLUSIVO. .

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del infractor