

**Secretaria de Transito y Transporte de Popayan**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000018294256

1. FECHA Y HORA: 07/11/2017 01:28:58  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 5 con carrera 37 Popayan

3. PLACA: FGO12B

4. MATRICULADO EN: Popayan

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: MOTOCICLETA  
8. Radio de acción:  
9. Modalidad de transporte:  
9.1. Transporte de pasajeros:

**10. DATOS DEL INFRACTOR**

Identificación: Cedula Ciudadania 1061757375  
Licencia de conducción:  
Categoría:  
Expedición:  
Vencimiento:  
Nombre: BRIYI CAMILA SALAZAR LEITON  
Dirección:  
Edad:  
Teléfono:  
Celular:  
Municipio: Popayan  
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**

**13. PROPIETARIO:**

Identificación:  
Propietario:

**14. DATOS DE LA EMPRESA**

Empresa:  
NIT:  
Tarjeta de operación:

**15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:**

Agente de tránsito: JOHN JAIRO VALENCIA VALDES  
Placa: 93460  
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 N°:  
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 POPAYAN".  
Valor de la infracción: \$ 737,730

**17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:**

soat. soat. .

**18. DATOS DEL TESTIGO**

Identificación: Cedula Ciudadania 1059902479  
Nombre: ANDESON IBARRA  
Dirección:  
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del infractor

RESIPADO  
ARISCM

Firma del testigo