

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000012908577

1. FECHA Y HORA: 30/11/2017 09:42:24

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 7 Carrera 21 Popa Dosquebradas

3. PLACA: IGP667

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02

Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Además, el vehículo será inmovilizado

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 10061518

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: OSCAR ALIRIO PULGARIN ARIAS

Dirección: Portal del Parque Apto 20d Torre 3

Edad:

Teléfono:

Celular: 3128236808

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

10010962259

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 10061518

Propietario: OSCAR ALIRIO PULGARIN ARIAS

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JORGE DIAZ MEDINA

Placa: 120

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: Campestre A

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 MOVILIDAD DE DOSQUEBRADAS".

Valor de la infracción: \$ 737,730

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo gravedad de juramento

Presunto Infractor