

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000012908240

1. FECHA Y HORA: 04/12/2017 21:22:36
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 43 CLL 15 SANTIAGO LONDONO Dosquebradas

3. PLACA: DCF63C

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

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 INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1088020288

Licencia de conducción: 1088020288

Categoría: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: OSWALDO ANDRES VILLADA SERNA

Dirección: M7 C 4 ALVARO PATINO II

Edad:

Teléfono:

Celular: 3219191008

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

10001226333

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 37321083

Propietario: VILMA ESTER PENARANDA SANCHEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIANA PATRICIA PATRICIA BUSTOS MUNOZ

Placa: 125

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 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 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 MOVILIDAD DE DOSQUEBRADAS".

Valor de la infracción: \$ 368,865

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

MOTOCICLISTA QUE CONDUCE CON EL CASCO SIN ASEGURARLO DEBIDAMENTE A LA CABEZA.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor