

**Secretaria de Transito y Transporte de Popayan**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000018295445

1. FECHA Y HORA: 05/12/2017 15:32:30  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 10 norte con carrera 2 Popayan

3. PLACA: ITZ487

4. MATRICULADO EN: Itagué

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14

Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Ademés, el vehículo seré 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 1036639661

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: JEISON ANDRES YASNO SALAZAR

Dirección: calle 5 no 22 09

Edad: 25

Teléfono:

Celular: 3127279095

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

10015005749

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 43482242

Propietario: SONIA NELLY SALAZAR

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: BREINERTH HOYOS ORTEGA

Placa: 93452

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 N°:

Dirección: cda

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: \$ 368,865

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

decreto 39125 pico y placa.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo  
gravedad de juramento

Presunto Infractor