

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000012907911

1. FECHA Y HORA: 18/12/2017 11:26:53  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Avenida calle CALLE NUMERO  
1702 SANTA MONICA Dosquebradas

3. PLACA: LZA55

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

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 1087999177

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: ROBINSON VILLA SILVACA

Dirección: CARRERA BIS CAS 25 SANFERNANDO

Edad:

Teléfono:

Celular: 3146526741

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

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: RICARDO CORREA GARCIA

Placa: 142

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: G5

Placa Grúa: TTR183

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:

SEGURO VENCIDO 2017 12 15.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo  
gravedad de juramento

Presunto Infractor