

**Secretaria de Transito y Transporte de Popayan**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000018297285

1. FECHA Y HORA: 03/01/2018 09:03:32  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 5 frente a la nomenclatura 36  
11 Popayan

3. PLACA: CSD209

4. MATRICULADO EN: Popayan

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:B22

Llevar niños menores de diez (10) años en el asiento delantero

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 1061707942

Licencia de conducción: 1061707942

Categoría: B1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: FABIO VELASCO HURTADO

Dirección: vereda san rafael

Edad: 30

Teléfono:

Celular: 3175841785

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

10012455392

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 76211409

Propietario: MAXIMO HURTADO VELASCO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: SANIN JESUS DAZA IMBACHI

Placa: 93458

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: \$ 208,328

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

transitar con nino menos de diez anos en la parte delantera del vehiculo.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo  
gravedad de juramento

Presunto Infractor