

Secretaria de Transito y Transporte de Popayan

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000018857814

1. FECHA Y HORA: 11/03/2018 12:37:16
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9 Nro 27n 150 Popayan

3. PLACA: IEC77E

4. MATRICULADO EN: Timbio

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 10306130

Licencia de conducción: 10306130

Categoría: A2

Expedición: 14/11/2017

Vencimiento: 10/01/2022

Nombre: JESUS ANTONIO NAVARRO CONCHA

Dirección: CARRERA 4c nro 71na 82

Edad: 32

Teléfono:

Celular: 3113311464

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

10013545393

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 10306130

Propietario: JESUS ANTONIO NAVARRO CONCHA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ANDERSON IBARRA IBARRA

Placa: 136269

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: SI CDA CARRERA 6A nro 10n 33

Placa Grúa: OEU719

Consecutivo: 1

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: \$ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

SEGURO OBLIGATORIO VENCIDO.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor