

Secretaria de Transito y Transporte de Buga

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76111000000018750534

1. FECHA Y HORA: 29/03/2018 18:13:39
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9 con 32 Buga
3. PLACA: NAA078
4. MATRICULADO EN: Buga
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C08

Transitar sin los dispositivos luminosos requeridos; no llevar los vehículos de servicio público y oficial, un aviso visible tanto en el interior como en el exterior en el que se señale el número telefónico del centro de llamadas contratado por la superintendencia de puertos y transporte

6. Clase de servicio: Particular
7. Tipo de vehículo: CAMPERO
8. Radio de acción:
9. Modalidad de transporte:
- 9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1144046164

Licencia de conducción: 1144046164

Categoría: C1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: JUAN LOZANO OSORIO

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Buga

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: LUIS FERNANDO RAMIREZ AGUIRRE

Placa: 000017

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 BUGA".
Valor de la infracción: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento