

**Instituto Departamental de Transito y Transporte del
Quindio**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63190001000012752063

1. FECHA Y HORA: 03/05/2016 11:21:15
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Kilometro 2 via circasia montenegro
la cristalina Circasia (Dptal)

3. PLACA: BFU760

4. MATRICULADO EN: Manizales

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C11

No portar el equipo de prevención y seguridad establecido en este
código o en la reglamentación correspondiente

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 INFRACCTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1098309458
Licencia de conducción: 1098309458
Categoria: B1
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: LUIS EDIER RODRIGUEZ REYES
Dirección: barrio cooperativo mz B Casa 20
Edad:
Teléfono:
Celular: 3135312043
Municipio: Circasia (Dptal)
Autorizo a la autoridad de tránsito para que se le notifique vía correo
electrónico a la siguiente dirección:
Correo Electronico:

11. TIPO INFRACCTOR

Conductor

12. LICENCIA DE TRÁNSITO

165584

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 24756758
Propietario: LIGIA ARISTIZABAL

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: RUBEN MINA
Placa: 107
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 EL INSTITUTO
DEPARTAMENTAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE DEL
QUINDIO".
Valor de la infracción: \$ 344,730

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

no porta botiquin de primeros auxilios

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de
juramento

Firma del Presunto Infractor