

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000005209834

1. FECHA Y HORA: 17/05/2016 09:57:06
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 16 CALLE 23 Dosquebradas

3. PLACA: TSC81

4. MATRICULADO EN: Cartago

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 INFRACCTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1013660804
Licencia de conducción:
Categoría:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: ANDRES MAURICIO QUINONES VERA
Dirección: CAMILO TORRES PLAN 3 ZONA 7 CS 65 A
Edad:
Teléfono:
Celular: 3124390377
Municipio: Dosquebradas
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

68281

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 6238733
Propietario: ALVARO GIRALDO VERA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIANA PATRICIA PATRICIA BUSTOS MUNOZ
Placa: 125
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 Nº:
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 MOVILIDAD DE DOSQUEBRADAS".
Valor de la infracción: \$ 689,460

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

SE ELABORA COMPARENDO ANTERIOR POR LICENCIA DE CONDUCCION CASO CONOCIDO POR CUADRANTE 7 CAI CAMPESTRE

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del Presunto Infractor