

**Secretaria de Transito y Transporte de Popayan**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000012792995

1. FECHA Y HORA: 05/06/2016 12:11:21  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 5 Carrera 16 - frente nomenclatura 16 06 Popayan

3. PLACA: NMD153

4. MATRICULADO EN: Cali

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: AUTOMOVIL  
8. Radio de acción:  
9. Modalidad de transporte:  
9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 76314014  
Licencia de conducción: 76314014  
Categoria: B1  
Expedición:  
Vencimiento:  
Nombre: SIGIFREDO MACA ACOSTA  
Dirección: calle 8 27B 43  
Edad: 44  
Teléfono:  
Celular: 3126931870  
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

10008421713

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 38557748  
Propietario: IDALI QUINONES CARLOSAMA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:  
NIT:  
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: SANIN JESUS DAZA IMBACHI  
Placa: 93458  
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 Nº:  
Dirección: canas verdes  
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: \$ 689,460

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

no presenta soat

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:  
Nombre:  
Dirección:  
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del Presunto Infractor