

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63190001000013488626

1. FECHA Y HORA: 08/06/2016 18:03:44
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carretera via circasia montenegro
frente cementerio circasia Circasia (Dptal)

3. PLACA: UBE45

4. MATRICULADO EN: Circasia (Dptal)

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C24

Conducir motocicleta sin observar las normas establecidas en el
presente código

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: Tarjeta Identidad 99040709980
Licencia de conducción: 99040709980
Categoria: A2
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: JUAN DAVID GOMEZ RENDON
Dirección: calle 9 numero 19 00
Edad:
Teléfono:
Celular: 3132620424
Municipio: Bogotá D.C.
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

96600104645

13. PROPIETARIO:

Identificación: Nit 8900000911
Propietario: IGLESIA ALIANZA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JORGE OSCAR GIRALDO OSPINA
Placa: 104

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:

transita y no porta direccionales traseras

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de
juramento

Firma del Presunto Infractor