

Secretaria de Transito y Transporte de Buga

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76111000000018750810

1. FECHA Y HORA: 08/06/2018 11:23:18
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 5 numero 9 34 Buga
3. PLACA: KNV86B
4. MATRICULADO EN: Buga
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C35

No realizar la revisión técnica mecánica y de emisiones contaminantes en los siguientes plazos o cuando aun portando los certificados correspondientes no cuenta con las siguientes condiciones técnicas y de emisiones contaminantes, además el vehículo será 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 INFRACTOR
- Identificación: Cedula Ciudadania 1115073940
- Licencia de conducción:
- Categoría:
- Expedición:
- Vencimiento:
- Nombre: STEFANIA ACOSTA ALDANA
- Dirección:
- Edad: 27
- 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: ALEJANDRO RAMIREZ

Placa: 012

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 N°:

Dirección: unico

Placa Grúa: VMB444

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:

motocicleta sin revision tecnico mecanica

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento