

**Secretaria de Transito y Transporte de Popayan**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000020352246

1. FECHA Y HORA: 03/07/2018 18:18:34  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9 terminal Popayan
3. PLACA: CQZ581
4. MATRICULADO EN: Popayan
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14

Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Además, el vehículo será inmovilizado

6. Clase de servicio: Particular
7. Tipo de vehículo: CAMIONETA
8. Radio de acción:
9. Modalidad de transporte:
- 9.1. Transporte de pasajeros:

**10. DATOS DEL INFRACTOR**

Identificación: Cedula Ciudadania 85460948

Licencia de conducción: 85460948

Categoría: B1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: JAIME ESCOBAR

Dirección: calle 26cn 444

Edad:

Teléfono:

Celular:

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**

10002520108

**13. PROPIETARIO:**

Identificación: Cedula Ciudadania 85460948

Propietario: JAIME ESCOBAR

**14. DATOS DE LA EMPRESA**

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

**15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:**

Agente de tránsito: SEBASTIAN PINILLA

Placa: 081823

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: cda

Placa Grúa: CDA

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: \$ 390,615

**17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:**

no tiene revision tecnico mecanica.

**18. DATOS DEL TESTIGO**

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo  
gravedad de juramento

Presunto Infractor