

**Secretaria de Transito y Transporte de Popayan**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000020353222

1. FECHA Y HORA: 16/07/2018 20:39:03  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 2 con calle 3 Popayan

3. PLACA: CSY39E

4. MATRICULADO EN: Timbio

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 INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1061798604

Licencia de conducción: 1061798604

Categoría: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: JUAN ANDRES PAREDES CADAVID

Dirección: carrera 5b nro 26n 70

Edad: 21

Teléfono:

Celular: 3105381405

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

10011359538

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1061798604

Propietario: JUAN ANDRES PAREDES CADAVID

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: BREINERTH HOYOS ORTEGA

Placa: 93452

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 OMITIR 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 LA SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE POPAYAN".

Valor de la infracción: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

no porta chaleco reglamentario. Caso conocido inicialmente cuadrante 19 cai comuna 4.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo  
gravedad de juramento

Presunto Infractor