Secretaria de Transito y Transporte de Popayan

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000020353559

1. FECHA Y HORA: 24/07/2018 08:34:19
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9 4n 127 terminal Popayan

3. PLACA: XQV84C

4. MATRICULADO EN: Piendamo

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: MOTOCICLETA

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 16742306

Licencia de conducción: 0025141

Categoria: 2

Expedición: 24/12/2002

Vencimiento:

Nombre: CARLOS ALBERTO SALCEDO RIOMA¿A

Dirección: vereda samta barbara

Edad: 50

Teléfono:

Celular: 3213466495

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

10006150615

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 25269812

Propietario: RIOMANA CANDELO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JESUS HERMEL YELA FIGUEROA

Placa: 93455

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 IDEOLOGICA EN DOCUMENTO PÚBLICO).

16. DATOS DE LA INMOVILIZACIÓN

Patio Nº:

Dirección: cda barrio boliv bolivar

Placa Grúa: OTV170

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: $ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

seguro obligatorio vencido.

18. DATOS DEL TESTIGO

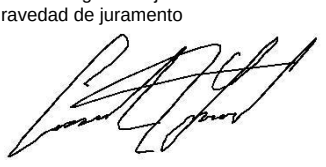
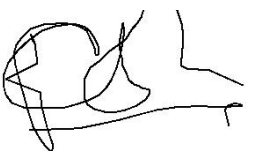
Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Firma de Agente bajo gravedad de juramento



Presunto Infractor