

Secretaria de Transito y Transporte de Popayan

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000020354001

1. FECHA Y HORA: 26/07/2018 18:43:41
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 18 con calle 5 b Popayan

3. PLACA: XSE84C

4. MATRICULADO EN: Timbio

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D03

Transitar en sentido contrario al estipulado para la vꝯa, calzada o carril

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 1061600234

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: YONIER CARVAJAL ORDOÑEZ

Dirección: vereda el sauce rosas

Edad:

Teléfono:

Celular: 3135443720

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

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1061600234

Propietario: YONIER CARVAJAL ORDOÑEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JULIAN LOPEZ

Placa: 096722

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: \$ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

transitar en sentido contrario de la vía la motocicleta queda inmovilizada en el parqueadero cda del barrio Bolívar .

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor