

Subsecretaria de Movilidad y Seguridad Vial de Calarca

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63130000000006242083

1. FECHA Y HORA: 15/08/2018 12:20:56
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Kilometro 2 alto del rio Calarca

3. PLACA: HWR281

4. MATRICULADO EN: Pereira

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: CAMIONETA

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 34658447

Licencia de conducción: 34658447

Categoría: B1

Expedición: 04/04/2014

Vencimiento:

Nombre: OLGA LUCIA MENDOZA DIAZ

Dirección: ciudad dorada manzana 12 casa 9

Edad: 43

Teléfono:

Celular: 3122453811

Municipio: Armenia

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

10015860063

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 34658447

Propietario: OLGA LUCIA MENDOZA DIAZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: GINA MARCELA CASTAÑO MEDINA

Placa: T02

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 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: parqueadero cruz

Placa Grúa:

Consecutivo: 001

Información adicional de la infracción:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE LA SUBSECRETARIA DE MOVILIDAD Y SEGURIDAD VIAL DE CALARCA".

Valor de la infracción: \$ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor

GINA CASTAÑO MEDINA