

Subsecretaria de Movilidad y Seguridad Vial de Calarca

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63130000000006242089

1. FECHA Y HORA: 24/08/2018 07:57:09
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 26 calle 43 Calarca

3. PLACA: IUB86D

4. MATRICULADO EN: Armenia

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02

Estacionar un vehículo en sitios prohibidos

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 25023363

Licencia de conducción: 25023363

Categoria: A2

Expedición: 15/08/2014

Vencimiento:

Nombre: MARIA ZORAIDA RAMOS AGUIRRE

Dirección: paraíso bajo finca casa lote

Edad: 41

Teléfono:

Celular: 3059193888

Municipio: Quimbaya

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

10007742793

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 25023363

Propietario: MARIA ZORAIDA RAMOS AGUIRRE

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:

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:

Placa Grúa:

Consecutivo:

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: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

estacionado en zona destinada al paradero de vehiculos de servicio publico.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor

GINA CASTAÑO ZORAIDA RAMOS