

Subsecretaria de Movilidad y Seguridad Vial de Calarca

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:6313000000006242106

1. FECHA Y HORA: 23/09/2018 00:13:11
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 24 calle 39 Calarca

3. PLACA: ZTF82

4. MATRICULADO EN: Calarca

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: B01

Conducir un vehículo sin llevar consigo la licencia de conducción

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 1097406888

Licencia de conducción: 1097406888

Categoría: A2

Expedición: 12/03/2017

Vencimiento:

Nombre: JOSE ANTONIO GALEANO BERMUDEZ

Dirección: barrio llanitos guarala manzana 1 casa 6

Edad: 20

Teléfono:

Celular: 3135987087

Municipio: Calarca

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

76147 000239

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 16208512

Propietario: EDUARDO ALVAREZ ARCILA

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 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 Nº:

Dirección: parqueadero cruz

Placa Grúa: SPO342

Consecutivo: 002

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: \$ 208,328

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