

Secretaria de Transito y Transporte de Buga

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76111000000018751784

1. FECHA Y HORA: 20/09/2018 23:10:40
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Vía BUGA LA HABANA SECTOR DE
PUENTE ABADIA Buga

3. PLACA: HYE25A

4. MATRICULADO EN: Buga

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C35

No realizar la revisión tecnomecánica y de emisión contaminantes
en los siguientes plazos o cuando aun portando los certificados
correspondientes no cuenta con las siguientes condiciones
tecnomecánica y de emisiones contaminantes, además el vehículo
será 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: NN NN

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: NN NN

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio:

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:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: LUIS FERNANDO RAMIREZ

Placa: 000017

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 N°:

Dirección: unico

Placa Grúa: VMB444

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 BUGA".
Valor de la infracción: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Motocicleta RX 115 Inmovilizada en operativo contra el consumo de
drogas y piques ilegales.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento