## Secretaria de Transito y Transporte de Buga

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76111000000018751863

1. FECHA Y HORA: 16/10/2018 10:48:11
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 18 carrera 14 b cai divino nino Buga

3. PLACA: GVO85A

4. MATRICULADO EN: Buga

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D08
Conducir un veh¿culo sin luces o sin los dispositivos luminosos de posici¿n, direccionales o de freno, o con alguna de ellas da¿ada, en las horas o circunstancias en que lo exige este c¿digo Adem¿s, el veh¿culo ser¿ inmovilizado, cuando no le funcionen dos (2) o m¿s de estas luces

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:

Categoria:

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: ALEJANDRO RAMIREZ AGUIRRE

Placa: 012

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 Nº:

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 BUGA".
Valor de la infracción: $ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
motocicleta sin luz direccional y luz alta

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Firma bajo gravedad de juramento

Agente