

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000012907896

1. FECHA Y HORA: 21/10/2018 08:49:16
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle calle 8 n30 90 japon
Dosquebradas
3. PLACA: YSC88C
4. MATRICULADO EN: Dosquebradas
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C35
No realizar la revisión técnica y de emisiones contaminantes en los siguientes plazos o cuando aun portando los certificados correspondientes no cuenta con las siguientes condiciones técnicas 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: Cedula Ciudadania 15374638
Licencia de conducción:
Categoría:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: JHON ANDRE MUNOZ
Dirección: cra24 7 15 japon
Edad:
Teléfono:
Celular: 3133209258
Municipio: Dosquebradas
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: LUCIA MORALES
Placa: 131
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 SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y MOVILIDAD DE DOSQUEBRADAS".
Valor de la infracción: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

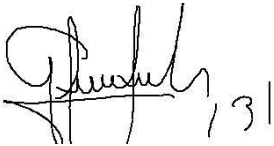
18. DATOS DEL TESTIGO

- Identificación:
- Nombre:
- Dirección:
- Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente



Presunto Infractor

