

Secretaria de Transito y Transporte de Popayan

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000021717163

1. FECHA Y HORA: 20/11/2018 15:29:35
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9 nro 4n 128 Terminal Popayan
3. PLACA: MWU61E
4. MATRICULADO EN: Piendamó
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02
Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley 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 1061700973
Licencia de conducción: 1061700973
Categoría: A2
Expedición: 01/02/2017
Vencimiento: 10/01/2022
Nombre: HUMBERTO ALONSO SALAZAR CAMAYO
Dirección: TOTORO
Edad: 31
Teléfono:
Celular: 3105938943
Municipio: Popayan
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
10015007751
13. PROPIETARIO:
Identificación: Cedula Ciudadania 10754356
Propietario: HELDER MONCAYO GOLONDRINO COMETA
14. DATOS DE LA EMPRESA
Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:
15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: ANDERSON IBARRA IBARRA
Placa: 136269
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: SI CDA CARRERA 6A NRO 10n 33
Placa Grúa: OTV171
Consecutivo: 1

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 POPAYAN".
Valor de la infracción: \$ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
SEGURO OBLIGATORIO VENCIDO.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor