Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000021074180

1. FECHA Y HORA: 30/11/2018 01:09:35
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Avenida calle calle 18 santa monica Dosquebradas

3. PLACA: HHZ83E

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02
Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Adem¿s, el veh¿culo ser¿ 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 1088239569

Licencia de conducción: 1088239569

Categoria: A2

Expedición: 30/11/2018

Vencimiento: 30/11/2018

Nombre: VICTOR EDWIN GARCIA CASTA¿EDA

Dirección: calle 3 1 a 28 alfonso lopez

Edad: 32

Teléfono: 3204116

Celular: 3204116275

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

10013214885

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JUAN CARLOS PARRA

Placa: 00104

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: g5

Placa Grúa: TTR183

Consecutivo: 30 11

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: $ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
no porta Soat

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

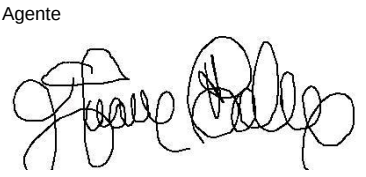
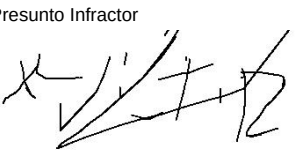
Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Firma bajo gravedad de juramento

Agente



Presunto Infractor