

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000021074021

1. FECHA Y HORA: 02/12/2018 16:20:34
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Diagonal 26 Trv 7 Dosquebradas

3. PLACA: WHK681

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C31
No acatar las señales o requerimientos impartidos por los agentes de tránsito

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: CAMION

8. Radio de acción: Nacional

9. Modalidad de transporte: Carga

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1088000902

Licencia de conducción: 1088000902

Categoría: C2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: JHONNY ALADIER ORTIZ MARIN

Dirección: M6 C3 OLIVOS CAMP D

Edad: 29

Teléfono:

Celular: 3137383976

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

10005259528

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1088000902

Propietario: JHONNY ALADIER ORTIZ MARIN

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: 0

NIT: 0

Tarjeta de operación: 0

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIANA PATRICIA PATRICIA BUSTOS MUNOZ

Placa: 125

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:

NO RESPETAR SENALES DE TTO.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor