

**SUBSECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE
QUIMBAYA**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:63594000000018375534

1. FECHA Y HORA: 05/12/2018 19:16:07
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 16 cr 6 y 5 Quimbaya

3. PLACA: WPO819

4. MATRICULADO EN: Quimbaya

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C04
Estacionar un vehículo sin tomar las debidas precauciones o sin colocar a la distancia señalada por este código, las señales de peligro reglamentarias

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: CAMIONETA

8. Radio de acción: Nacional

9. Modalidad de transporte: Mixto

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 94509577

Licencia de conducción: 94509577

Categoria: C1

Expedición:

Vencimiento: 04/11/2020

Nombre: JULIOAN ARLEVY CEBALLOS

Dirección: cr 28 18 23 cali

Edad:

Teléfono:

Celular: 3004015624

Municipio: Quimbaya

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

10014392856

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 830014644

Propietario: HOBART ANDINA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: hobart andina

NIT: 100143928

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: WILLIAM FANDINO

Placa: 002

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 SUBSECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE QUIMBAYA".
Valor de la infracción: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

mal estacionado zona discapaci.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor