

**Secretaria de Transito y Transporte Santander de Quilichao**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000023018043

1. FECHA Y HORA: 28/12/2018 10:10:21  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 13con2sur Santander de Quilichao

3. PLACA: NKK364

4. MATRICULADO EN: Santander de Quilichao

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: AUTOMOVIL

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

**10. DATOS DEL INFRACTOR**

Identificación: Cedula Ciudadania 1062294677

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: WILLY SANDOVAL PEÑA

Dirección:

Edad: 29

Teléfono:

Celular:

Municipio: Santander de Quilichao

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: Cedula Ciudadania 1062294677

Propietario: WILLY SANDOVAL PEÑA

**14. DATOS DE LA EMPRESA**

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

**15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:**

Agente de tránsito: CARLOS VALENCIA

Placa: 07

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 TRANSPORTE DE SANTANDER DE QUILICHAO".  
Valor de la infracción: \$ 781,230

**17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:**

**18. DATOS DEL TESTIGO**

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente