

Secretaria de Transito y Transporte Santander de Quilichao

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000023018311

1. FECHA Y HORA: 02/01/2019 10:27:15
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Kilometro 74 cali popayan Santander de Quilichao
3. PLACA: TMP394
4. MATRICULADO EN: Santander de Quilichao
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C15
Conducir un vehículo, particular o de servicio público, excediendo la capacidad autorizada en la licencia de tránsito o tarjeta de operación
6. Clase de servicio: Publico
7. Tipo de vehículo: BUSETA
8. Radio de acción: Nacional
9. Modalidad de transporte: Pasajero
9.1. Transporte de pasajeros: BASICO
10. DATOS DEL INFRACTOR
Identificación: Cedula Ciudadania 16849734
Licencia de conducción:
Categoria:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: ROMEL BUITRAGO BRAND
Dirección: suares cauca
Edad: 34
Teléfono:
Celular: 3145014033
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
10005808495
13. PROPIETARIO:
Identificación: Cedula Ciudadania 94558195
Propietario: VICTOR ALFONSO RAMIRAZ ANGULO
14. DATOS DE LA EMPRESA
Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:
15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: JHON RODRÍGUEZ
Placa: 11
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: \$ 414,060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor