

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000023018073

1. FECHA Y HORA: 10/01/2019 10:56:21  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 5carrera 13 Santander de Quilichao  
3. PLACA: QNS11A  
4. MATRICULADO EN: Santander de Quilichao  
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C24  
Conducir motocicleta sin observar las normas establecidas en el presente código  
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 10505704  
Licencia de conducción:  
Categoria:  
Expedición:  
Vencimiento:  
Nombre: HELDER JONH HERNANDEZ SANDOVAL  
Dirección:  
Edad: 50  
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  
10008037852  
13. PROPIETARIO:  
Identificación: Cedula Ciudadania 76229718  
Propietario: BALLANO EDILSON HERNANDEZ SANDOVAL  
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: \$ 414,060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO  
Identificación:  
Nombre:  
Dirección:  
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor