

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000021074154

1. FECHA Y HORA: 13/01/2019 07:55:18
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 25 CR 10 Y 16 OP
Dosquebradas
3. PLACA: LRZ69B
4. MATRICULADO EN: Dosquebradas
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 11378383
Licencia de conducción: 11378383
Categoria: 2
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: FERNANDO DE JESUS VINASCO BLANDON
Dirección: FC LA ESPERANZA VDA ALTO DEL TORO
Edad:
Teléfono:
Celular: 3178432296
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

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 15522566
Propietario: ANDRES MARIA ARROYAVE AGUDELO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

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: \$ 414,060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
MOTOCICLISTA QUE TRANSITA CON CASCOS SIN LA PLACA DE LA MOTO EN QUE SE MOVILIZA.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor

No firma