Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000021074190

1. FECHA Y HORA: 21/12/2018 14:55:52
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Avenida calle avenida simon BOlivar Dosquebradas

3. PLACA: NHA70E

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C24
Conducir motocicleta sin observar las normas establecidas en el presente c¿digo

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 1087490609

Licencia de conducción:

Categoria:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: ADALVER OSPINA RAMIREZ

Dirección: vereda MAira baja

Edad: 26

Teléfono:

Celular: 3163744503

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

10015458707

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1116249430

Propietario: JHON EDWIN OSPINA RAMIREZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JUAN CARLOS PARRA

Placa: 00104

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 Nº:

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: $ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
motociclista gira a la izquierda y colisiona. conductor gira a la izquierda..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor