

Secretaria de Transito y Transporte Santander de Quilichao

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000023018020

1. FECHA Y HORA: 27/01/2019 00:08:26
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 12a Santander de Quilichao
3. PLACA: UFD53E
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 1005891349
- Licencia de conducción: 1005891349
- Categoría: A2
- Expedición: 10/10/2018
- Vencimiento:
- Nombre: OSCAR ORLANDO DIZU AFREDO
- Dirección:
- Edad:
- Teléfono:
- Celular: 3122480535
- 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
- 10016403688
13. PROPIETARIO:
- Identificación: Cedula Ciudadania 1005891349
- Propietario: OSCAR ORLANDO DIZU AFREDO
14. DATOS DE LA EMPRESA

- Empresa:
- NIT:
- Tarjeta de operación:
15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
- Agente de tránsito: MAYRA ALEJANDRA RIVAS VALENCIA
- Placa: 006
- 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

Mayra A Rivas 006 OSCAR