

Secretaria de Transito y Transporte de Santa rosa de Cabal

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66682000000011365118

1. FECHA Y HORA: 25/07/2016 18:52:21
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 11 A Sur Calle 11 AA Norte
Santa Rosa de Cabal

3. PLACA: VQH33C

4. MATRICULADO EN: Santa Rosa de Cabal

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: B01

Conducir un vehículo sin llevar consigo la licencia de conducción

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 1059811298
Licencia de conducción: 98995386
Categoría: A2
Expedición: 09/12/2012
Vencimiento:
Nombre: JUAN DAVID VALENCIA CARDENAS
Dirección: carrera 24 2467 fermin lopez
Edad:
Teléfono:
Celular: 3205249970
Municipio: Santa Rosa de Cabal
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

10004299239

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1059811298
Propietario: JUAN DAVID VALENCIA CARDENAS

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: WILSON ALEXANDER ECHEVERRI AGUDELO
Placa: 009
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 TRANSPORTE DE SANTA ROSA DE CABAL".
Valor de la infracción: \$ 183,856

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del Presunto Infractor