

Secretaria de Transito y Transporte Santander de Quilichao

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000023019430

1. FECHA Y HORA: 28/02/2019 10:48:56
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 14 calle 5 Santander de Quilichao
3. PLACA: WHV415
4. MATRICULADO EN: Santander de Quilichao
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14
Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Además, el vehículo seré inmovilizado
6. Clase de servicio: Publico
7. Tipo de vehículo: BUSETA
8. Radio de acción: Nacional
9. Modalidad de transporte: Pasajero
9.1. Transporte de pasajeros: BASICO
10. DATOS DEL INFRACTOR
Identificación: Cedula Ciudadania 76350690
Licencia de conducción: 76350690
Categoria: C2
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: RUBEN SALAZAR SANCHEZ
Dirección:
Edad:
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
1001108439
13. PROPIETARIO:
Identificación: Cedula Ciudadania 76350690
Propietario: RUBEN SALAZAR SANCHEZ
14. DATOS DE LA EMPRESA
Empresa: expreso palmira
NIT: 8903028491
Tarjeta de operación: 1113798
15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: ANDRES FELIPE VARGAS ACOSTA
Placa: 8
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

[Handwritten signature of the Agent]

Presunto Infractor

[Handwritten signature of the Presumed Offender]