

**SUBSECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE  
QUIMBAYA**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:6359400000018375693

1. FECHA Y HORA: 15/04/2019 00:33:52  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 7 c/le 9 Quimbaya

3. PLACA: VMO99C

4. MATRICULADO EN: Armenia

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14  
Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Además, el vehículo ser¿ inmovilizado

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 82361274

Licencia de conducción: 82361274

Categoría: A2

Expedición:

Vencimiento: 23/09/2023

Nombre: EVERGISTO AGUALIMPIA PALACIOS

Dirección: condominio lucitania

Edad:

Teléfono:

Celular: 3143714207

Municipio: Filandia

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

10006097427

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 24483301

Propietario: FANNY VANEGAS VANEGAS

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: WILLIAM PASTOR FANDINO

Placa: 002

Entidad: SECRETARIA

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: donde luis cl19

Placa Grúa:

Consecutivo:

Información adicional de la infracción:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE LA SUBSECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE QUIMBAYA".

Valor de la infracción: \$ 414,060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

fuera de horario

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente