Secretaria de Transito y Transporte de Popayan

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000023628482

1. FECHA Y HORA: 07/08/2019 17:59:33
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 4 con 23 Popayan

3. PLACA: IUT11E

4. MATRICULADO EN: La Uni¿n (Nari¿o)

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02
Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Adem¿s, el veh¿culo 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 1144181961

Licencia de conducción: 1144181961

Categoria: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: JOHAN STEVEN BUESAQUILLO MARTINEZ

Dirección: pandiguando

Edad: 24

Teléfono:

Celular: 3146346922

Municipio: Popayan
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

10012817689

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1144181961

Propietario: JOHAN STEVEN BUESAQUILLO MARTINEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIANA PAOLA VIVEROS VIDAL

Placa: 162266

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 Nº:

Dirección: cda barrio bolivar

Placa Grúa: OTV170

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 POPAYAN".
Valor de la infracción: $ 828,120

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
soat vencido..

18. DATOS DEL TESTIGO

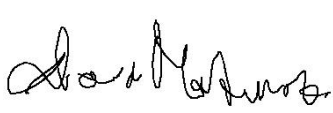
Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor