

Secretaria de Transito y Transporte de Popayan

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19001000000023629067

1. FECHA Y HORA: 20/08/2019 18:00:51
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 5 carrera 7 Popayan

3. PLACA: XYW59E

4. MATRICULADO EN: Piendamó

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: 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 1061810183
Licencia de conducción: 000000000000
Categoría: 0
Expedición: 20/08/2019
Vencimiento:
Nombre: CARLOS ANDRES QUILINDO MUÑOZ
Dirección:
Edad: 21
Teléfono:
Celular:
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
10017819849

13. PROPIETARIO:
Identificación: Cedula Ciudadania 1061810183
Propietario: CARLOS ANDRES QUILINDO MUÑOZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: JAVIER ENRIQUE LEON TROCHEZ
Placa: 093470
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 POPAYAN".
Valor de la infracción: \$ 414,060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
violacion a decreto municipal restricion de parrillero en zona centro
vehiculo no inmovilizado por falta de medios.

18. DATOS DEL TESTIGO
Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor