

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000021074222

1. FECHA Y HORA: 29/08/2019 19:10:19
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Avenida cra 10 Dosquebradas

3. PLACA: ARQ23C

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C24
Conducir motocicleta sin observar las normas establecidas en el presente código

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 1088019874

Licencia de conducción: 1088019874

Categoría: A2

Expedición: 11/06/2016

Vencimiento:

Nombre: JOSE RENDON TABARES

Dirección: no la sabe

Edad: 24

Teléfono: 3122943

Celular: 3122943735

Municipio: Dosquebradas

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

10007902 O

13. PROPIETARIO:

Identificación: Sin Documento OZCO

Propietario: EDISON CASTAÑO EDISON

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JUAN CARLOS PARRA

Placa: 00104

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 MOVILIDAD DE DOSQUEBRADAS".
Valor de la infracción: \$ 414,060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

"no portan chaleco ni el conductor ni la acompañante. no porta chaleco.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor