

Secretaria de Transito y Transporte Santander de Quilichao

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000024601478

1. FECHA Y HORA: 20/09/2019 15:40:53
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 16 N 11sur 119 Santander de Quilichao
3. PLACA: USE172
4. MATRICULADO EN: Chia
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C11
No portar el equipo de prevención y seguridad establecido en este código o en la reglamentación correspondiente
6. Clase de servicio: Publico
7. Tipo de vehículo: VOLQUETA
8. Radio de acción: Nacional
9. Modalidad de transporte: Carga
9.1. Transporte de pasajeros:
10. DATOS DEL INFRACTOR
Identificación: Cedula Ciudadania 10489266
Licencia de conducción: 10489266
Categoria: C2
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: MARIO CAMPO DAGUA
Dirección: vereda san jose
Edad:
Teléfono:
Celular: 3502313157
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
10006375297
13. PROPIETARIO:
Identificación: Cedula Ciudadania 31495328
Propietario: GLORIA CECILIA Y OTRO(S) LOPEZ TORO
14. DATOS DE LA EMPRESA
Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: EDUARDO MUNOS VARELA
Placa: 03
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:
literal E no porta el extintor.

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



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor