

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000021073625

1. FECHA Y HORA: 02/11/2019 20:51:09
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle calle 49 cra 17 precedimiento
ponal Dosquebradas
3. PLACA: RNE02A
4. MATRICULADO EN: Dosquebradas
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 1193531250
Licencia de conducción:
Categoria:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: steven higinio velez
Dirección: cra 16 n 25b 15
Edad: 18
Teléfono:
Celular: 3124718481
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

51053

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 4430700

Propietario: FERNANDO DE JESUS VALENCIA VILLEGAS

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ERIKA JOHANA HENAO PRADO

Placa: 167

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: \$ 828,120

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

soat vencido desde 13 de agosto 2019.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor