

INSPECCION DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE LA DORADA

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:17380000000025443925

1. FECHA Y HORA: 08/01/2020 23:29:39
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 47 con carrera 4 La Dorada
3. PLACA: MAS12B
4. MATRICULADO EN: La Dorada
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:H02
El conductor que no porte la licencia de tránsito, Además el vehículos 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: NN NN
- Licencia de conducción:
- Categoría:
- Expedición:
- Vencimiento:
- Nombre: NN NN
- Dirección:
- Edad:
- Teléfono:
- Celular:
- Municipio:
- 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

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DANIEL DANIEL CIFUENTES LEAL

Placa: 003

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 N°:

Dirección: jv inversiones

Placa Grúa: MMO154

Consecutivo: 00000000

Información adicional de la infracción:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE LA INSPECCION DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE LA DORADA".
Valor de la infracción: \$ 146,300

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

el conductor fue trasladado al hospital por tal razon se inmoviliza el vehiculo ya q no mostro ningun documento y por eso no se firma el comparendo

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente