

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000021074679

1. FECHA Y HORA: 12/01/2020 16:50:05

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 49 cra 17 comando ponal
Dosquebradas

3. PLACA:

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:A11

Transitar por zonas restringidas o por v₂as de alta velocidad como autopistas y arterias, en este caso el veh₂culo automotor ser₂ inmovilizado

6. Clase de servicio: Otro

7. Tipo de vehículo: NO REPORTADO

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Tarjeta Identidad 1004736139

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: jose fernando casrano zamora

Dirección: villa consota

Edad: 17

Teléfono:

Celular: 3218563499

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

000000

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ANDRES VENUR SALDANA GOMEZ

Placa: 163

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: metroparqueadero

Placa Grúa: TTR183

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: \$ 117,040

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

maniobras en la via publica la romelia santa rosa.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor