## Secretaria de Transito y Transporte de Buga

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

## ORDEN DE COMPARENDO No:76111000000018752106

1. FECHA Y HORA: 14/01/2020 12:29:30

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 13 8 08 Buga

3. PLACA: RLE49B

4. MATRICULADO EN: Tulua

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02

Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Adem¿s, el veh¿culo ser¿ inmovilizado

Clase de servicio: Particular
 Tipo de vehículo: MOTOCICLETA

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1115080876

Licencia de conducción: 1115080876

Categoria: A2 Expedición: Vencimiento:

Nombre: Tulio Alexander Ordoñez Martinez

Dirección: calle 24 15 a 27

Edad: Teléfono:

Celular: 3185821067 Municipio: Buga

Autorizo a la autoridad de tránsito para que se le notifique vía correo electrónico a la ciguiente dirección:

electrónico a la siguiente dirección: Correo Electronico:

11. TIPO INFRACTOR

Conductor

12. LICENCIA DE TRÁNSITO

4451224

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 16677370

Propietario: ROGER HUMBERTO MONTENEGRO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarieta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ALEXANDER IDROBO SANDOVAL

Placa: 00008

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).

PUBLICO)

16. DATOS DE LA INMOVILIZACIÓN

Patio Nº: Dirección: UNICO 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 BUGA". Valor de la infracción: \$ 877,800

## 17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

How

Agente

Fresulto Illiactor