

Secretaria de Transito y Transporte Santander de Quilichao

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000026412641

1. FECHA Y HORA: 20/02/2020 11:36:22
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera carrera 13 calle 3 Santander de Quilichao
3. PLACA: XZL268
4. MATRICULADO EN: Piendamó
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14
Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Además, el vehículo será inmovilizado
6. Clase de servicio: Público
7. Tipo de vehículo: MICROBUS
8. Radio de acción: Nacional
9. Modalidad de transporte: Pasajero
9.1. Transporte de pasajeros: BASICO
10. DATOS DEL INFRACTOR
Identificación: Cedula Ciudadania 1115186761
Licencia de conducción: 1115186761
Categoría: C2
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: YONATHAN ALBERTO GAVIRIA LOZANO
Dirección:
Edad: 30
Teléfono:
Celular:
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

10013466617

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: coomotoristas

NIT: 8915000451

Tarjeta de operación: 1152221

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: CARLOS ANDRES VALENCIA LENIS

Placa: 07

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: SERVICE PARKING

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: \$ 438,900

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor