

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000021074753

1. FECHA Y HORA: 25/02/2020 08:56:21
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 48 CR 19 Dosquebradas

3. PLACA: BZB63C

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 1093214380

Licencia de conducción: 1093214380

Categoría: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: CAROLINA PAOLA CUERVO DELGADO

Dirección: Cr 13 N 2E 04 LA AURORA

Edad:

Teléfono:

Celular: 3113734038

Municipio: Pereira

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

10008859929

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1093214380

Propietario: CAROLINA PAOLA CUERVO DELGADO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIANA PATRICIA BUSTOS MUNOZ

Placa: 125

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: EES851

Consecutivo: 1

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: \$ 877,800

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

SOAT VENCIDO.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor