

Secretaria de Transito y Transporte de Buga

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76111000000027377073

1. FECHA Y HORA: 18/05/2020 11:51:16
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 7 frente al 2-26 Buga

3. PLACA: WID17D

4. MATRICULADO EN: Yotoco

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 6318217

Licencia de conducción:

Categoria:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Julian Camargo Osorio

Dirección: carrera 30 No. 15-65

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Buga

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

10018189143

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1116158711

Propietario: KATHERINE CASTRILLON CORREA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JAVIER DURAN PRADO

Placa: 00017

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: SEMOVIL BUGA

Placa Grúa: SSL284

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:

infringe Ley 769. conducir un vehículo sin tener el SOAT vigente articulo 42.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

[Handwritten signature of the Agent]
6/7

Presunto Infractor

[Handwritten signature of the Presumed Offender]