

Secretaria de Transito y Transporte Santander de Quilichao

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000026414638

1. FECHA Y HORA: 19/09/2020 23:50:56
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 10 con calle 3 Santander de Quilichao
3. PLACA: DIW169
4. MATRICULADO EN: Cali
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14
Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Además, el vehículo seré inmovilizado
6. Clase de servicio: Particular
7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL
8. Radio de acción:
9. Modalidad de transporte:
9.1. Transporte de pasajeros:
10. DATOS DEL INFRACTOR
Identificación: Cedula Ciudadania 94490941
Licencia de conducción: 94490941
Categoria: B1
Expedición: 27/08/2016
Vencimiento:
Nombre: JUAN PABLO GALLEGOS MOSQUERA
Dirección:
Edad: 43
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
10019897726
13. PROPIETARIO:
Identificación: Cedula Ciudadania 15811058
Propietario: MARCO TULIO MANZO MORALES
14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:
15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: MAIRA ALEJANDRA RIVAS VALENCIA
Placa: 006
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: TJX268
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