

**Secretaria de Transito y Transporte Santander de Quilichao**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:19698000000026415024

1. FECHA Y HORA: 24/10/2020 16:04:58  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 1 Carrera 14 Santander de Quilichao

3. PLACA: OJS85D

4. MATRICULADO EN: Santander de Quilichao

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 veh¿culo: MOTOCICLETA

8. Radio de acci3n:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificaci3n: Cedula Ciudadania 1062332314

Licencia de conducci3n:

Categoría:

Expedici3n:

Vencimiento:

Nombre: Brayan Alexis MartÍnez Suárez

Direcci3n:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Santander de Quilichao

Autorizo a la autoridad de trÁnsito para que se le notifique vía correo electr3nico a la siguiente direcci3n:

Correo Electronico:

11. TIPO INFRACTOR

Conductor

12. LICENCIA DE TRÁNSITO

10007879167

13. PROPIETARIO:

Identificaci3n: Cedula Ciudadania 10485645

Propietario: JAIRO LUIS ASTAIZA HOLGUIN

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operaci3n:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de trÁnsito: CARLOS ANDRÉS 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°:

Direcci3n: SERVICE PARKING

Placa Grúa:

Consecutivo:

Informaci3n adicional de la infracci3n:

"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 infracci3n: \$ 877,800

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificaci3n:

Nombre:

Direcci3n:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente