

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000029273383

1. FECHA Y HORA: 30/11/2020 07:09:01
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Avenida carrera 16 Avenida calle 25 -
interaccion postobon Dosquebradas
3. PLACA: LWV58A
4. MATRICULADO EN: Calarca
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C31
No acatar las señales o requerimientos impartidos por los agentes de tránsito
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 1093226392
Licencia de conducción: 1093226392
Categoria: A2
Expedición: 12/09/2019
Vencimiento:
Nombre: Luis Miguelzales Echeveri Gonzales
Dirección: Cr 15 #20-33 barrio san vicente
Edad: 24
Teléfono:
Celular: 3206188476
Municipio: Santa Rosa de Cabal
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
022265
13. PROPIETARIO:
Identificación: Cedula Ciudadania 4377999
Propietario: EDWIN GIOVANI VELEZ SANTA
14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:
NIT:
Tarjeta de operación:
15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: ABRAHAM AGUIRRE AGUILAR
Placa: 191
Entidad:

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:
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 MOVILIDAD DE DOSQUEBRADAS".
Valor de la infracción: \$ 438,900

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:
conductor omite señal SR 04.

18. DATOS DEL TESTIGO
Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente Presunto Infractor

 