

Secretaria de Transito y Movilidad de Dosquebradas

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:66170000000029273395

1. FECHA Y HORA: 04/01/2021 15:19:50
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 29 AB Norte Barrio 10 AB - rampas santa isabel Dosquebradas
3. PLACA: DLY98F
4. MATRICULADO EN: Desconocida
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C24
Conducir motocicleta sin observar las normas establecidas en el presente código
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 1093219445
Licencia de conducción:
Categoria:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: Dianamarcela Cuervo Martinez
Dirección: santa rosa cra 12 a 28 25 barrio colon
Edad:
Teléfono:
Celular: 3145295729
Municipio: Dosquebradas
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

10002117774

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ANDRES BENHUR SALDANA GOMEZ

Placa: 163

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: METROPARQUADERO

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: \$ 447,555

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

ultizar zona discapacidad peatonal. literal-i

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente