



13683001000049160842

**1. FECHA Y HORA**

AÑO		MES		HORA								MINUTOS					
2025	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	0	10
4	09	10	11	12	16	17	18	19	20	21	22	23	20	30	40	50	



Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

**2. LUGAR DE LA INFRACCION (VIA, KILOMETRO O SITIO, DIRECCION)**

VIA PRINCIPAL				VIA SECONDARIA				MUNICIPIO	LOCALIDAD	
TIPO DE VIA		NUMERO O NOMBRE		TIPO DE VIA		NUMERO O NOMBRE		Mahates, Bolívar		
AV	CL	CR	AU	TR	RUTA NACIONAL 9005 PR 58 + 212	AV	CL	CR	AU	TR

**3. PLACA (MARQUE LETRAS)**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z

**4. PLACA (MARQUE NUMERO)**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**LETRAS (MOTOS)**

A	B	C	D
---	---	---	---

**5. CODIGO DE INFRACCION**

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

MATRICULADO EN:

**7. TIPO DE VEHICULO**

BICICLETA	<input type="checkbox"/>	CAMION	<input type="checkbox"/>
TRACCION ANIMAL	<input type="checkbox"/>	VOLQUETA	<input type="checkbox"/>
AUTOMOVIL	<input type="checkbox"/>	TRACTOCAMION	<input type="checkbox"/>
CAMPERO	<input type="checkbox"/>	MOTOCICLO	<input type="checkbox"/>
CAMIONETA	<input type="checkbox"/>	MOTOTRICICLO	<input type="checkbox"/>
MICROBUS	<input type="checkbox"/>	MOTOCARRO	<input type="checkbox"/>
BUSETA	<input type="checkbox"/>	MOTOCICLETA	<input type="checkbox"/>
BUS	<input type="checkbox"/>	CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/>
BUS ARTICULADO	<input type="checkbox"/>	REMOLQUE/SEMIREMOLQUE	<input type="checkbox"/>

**6. CLASE DE SERVICIO**

DIPLOMATICO	<input type="checkbox"/>	OFICIAL	<input type="checkbox"/>	PARTICULAR	<input type="checkbox"/>	PUBLICO	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	---------	--------------------------	------------	--------------------------	---------	--------------------------

**8. RADIO DE ACCION**

NACIONAL	<input type="checkbox"/>	MUNICIPAL	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	-----------	--------------------------

**9. MODALIDA DE TRANSPORTE**

PASAJERO	<input type="checkbox"/>	MIXTO	<input type="checkbox"/>	CARGA	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	-------	--------------------------	-------	--------------------------

**9.1 TRANSPORTE DE PASAJEROS**

COLECTIVO	<input type="checkbox"/>	INDIVIDUAL	<input type="checkbox"/>	MASIVO	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL	<input type="checkbox"/>	
							ESCOLAR	<input type="checkbox"/>
							ASALARIADO	<input type="checkbox"/>
							DE TURISMO	<input type="checkbox"/>
							OCASIONAL	<input type="checkbox"/>

**10. DATOS DEL INFRACTOR**

TIPO DOCUMENTO		NUMERO DE DOCUMENTO												
CC	TI	CE	NIT	-	-	8	6	0	0	3	4	3	1	3
LICENCIA DE CONDUCCION												CATEGORIA		
EXPEDICION				VENCIMIENTO				NOMBRES Y APELLIDOS						
												BANCO DAVIVIENDA SA		

**11. TIPO DE INFRACTOR**

CONDUCTOR	<input checked="" type="checkbox"/>
PEATON	<input type="checkbox"/>
PASAJERO	<input type="checkbox"/>

**12. LICENCIA DE TRANSITO**

ORGANISMO	NUMERO DEL DOCUMENTO

**DIRECCION**

CARRERA 7 NO 71 - 52 TORRE B PISO 12

EDAD	TELEFONO	CIUDAD	DEPARTAMENTO
	3013300100	BOGOTA	BOGOTA D.C
DIRECCION ELECTRONICA			
notificacionesjudiciales@davienda.com			

**13. DATOS DEL PROPIETARIO**

TIPO DE DOCUMENTO		NUMERO DE DOCUMENTO				NOMBRES Y APELLIDOS			
CC	TI	CE	NIT						

**14. DATOS DE LA EMPRESA**

NOMBRE DE LA EMPRESA				TARJETA DE OPERACION			
NIT							

**15. DATOS DEL AGENTE DE TRANSITO**

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS		PLACA	ENTIDAD
SANTANDER MARTINEZ FRIAS		01	SECRETARIA DE MOVILIDAD DE BOLIVAR

NOTA: EL AGENTE DE TRANSITO QUE RECIBA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DINERO AO DADIVAS PARA RETARDAR U OMITIR ACTO PROPIO DE SU CARGO O DE IGUAL FORMA AL EXTENDER DOCUMENTO PUBLICO, CONSIGNE UNA FALSEDAD O CALLE TOTAL O PARCIALMENTE LA VERDAD INCURRIRA EN LA SANCION PREVISTA EN EL CODIGO PENAL (CONCUSION - COHECHO O FALSEDAD IDEOLOGICA EN DOCUMENTO PUBLICO)

**17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRANSITO**

--	--	--	--

**18. DATOS DEL TESTIGO EN CASO QUE APLIQUE**

NOMBRES Y APELLIDOS		No. DE IDENTIFICACION	DIRECCION	TELEFONO

FIRMA DEL AGENTE DE TRANSITO

FIRMA DEL PRESUNTO INFRACTOR

FIRMA DEL TESTIGO

*SMA*

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

C.C. No.

C.C. No.