



13683001000049162578

**1. FECHA Y HORA**

AÑO		MES		HORA							MINUTOS			
2025	01	02	03	04	00	01	02	03	04	05	06	07	0	10
	DIA	05	06	07	08	08	09	10	11	12	13	14	20	30
		15	09	10	11	12	16	17	18	19	20	21	22	23
													40	50



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
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"/>

**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

**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	CC	TI	CE	NIT	-	1	0	3	6	6	1	3	7	5	6
NUMERO DE DOCUMENTO															
LICENCIA DE CONDUCCION															CATEGORIA
EXPEDICION															NOMBRES Y APELLIDOS
CARLOS ALBERTO REYES HERNANDEZ															

**DIRECCION**

CRA 51B # 82C- 67			
EDAD	TELEFONO	CIUDAD	DEPARTAMENTO
		MEDELLIN	ANTIOQUIA
DIRECCION ELECTRONICA			

**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**

Velocidad vehiculo: 51.0km/h, Limite: 51km/h / Placa ANPR: TPL080, Confianza: 862

**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.