DATOS DE SUSPENSIÓN, CANCELACIÓN O DENEGACIÓN DE LICENCIA

TIPO DE RESOLUCIÓN	CLASE LICENCIA	FECHA RESOLUCIÓN	DURACIÓN SUSPENSIÓN
DENEGACIÓN	**C**	**10/11/2014**	**6 MESES**
CAUSAL:	**REPRUEBA EXAMEN MÉDICO, ART. 21 LEY 18290**		

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
JEFE DEPTO. LICENCIAS
DIRECCIÓN DE TRANSITO

JEFE DEPARTAMENTO

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
DIRECTOR
DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE PUBLICO

DIRECTOR TRANSITO