

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del
Valle del Cauca

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000028369601

1. FECHA Y HORA: 12/09/2020 15:26:25
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 1 #10-38 Toro

3. PLACA: ZQJ64E

4. MATRICULADO EN: Cartago

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:H02
El conductor que no porte la licencia de tránsito, Además el vehículos
será inmovilizado

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 24852571

Licencia de conducción: 24852571

Categoría: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: millerlande garcia garcia

Dirección: cra 5#10-28

Edad:

Teléfono:

Celular: 3128409086

Municipio: Toro

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

10019172411

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 24852571

Propietario: MILLERLANDE GARCIA GARCIA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ISABEL BERMUDEZ BERMUDEZ ESCOBAR

Placa: SMV005

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 MOVILIDAD
Y TRANSPORTE DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA -
BUGALAGRANDE".

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

viola ley 769 del 2002.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor

Isabel

M G G