

**Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del  
Valle del Cauca**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000028366266

1. FECHA Y HORA: 17/09/2020 11:31:15  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Vía río frío - trujillo TRUJILLO

3. PLACA: QTF20A

4. MATRICULADO EN: Dosquebradas

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:B04  
Conducir un vehículo con placas adulteradas, retocadas o alteradas

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 1116725761

Licencia de conducción: 1116725761

Categoría: 2

Expedición: 17/03/2016

Vencimiento:

Nombre: johana cindy echeverry pachon

Dirección: carrera 20# 24-153

Edad:

Teléfono:

Celular: 3173488691

Municipio: TRUJILLO

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

10010269470

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1116725761

Propietario: JOHANA CINDY ECHEVERRY PACHON

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JHONATAN GONZALEZ BERNAL

Placa: SMV028

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:

ley 769 de 2002.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor

JEB

CJE