

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del Cauca

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000028367936

1. FECHA Y HORA: 28/08/2020 16:03:44
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 5 salida sur via a tulua Bugalagrande (Dptal)

3. PLACA: UCO29E

4. MATRICULADO EN: Tulua

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:B01
Conducir un vehículo sin llevar consigo la licencia de conducción

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 69070609

Licencia de conducción: 69070609

Categoria: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Isabel Cuellar Fiaga

Dirección: carrera 6# 15-101

Edad:

Teléfono:

Celular: 3233642761

Municipio: Andalucia

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

10018213366

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 69070609

Propietario: ISABEL CUELLAR FIAGA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JORGE ANDRES REYES

Placa: SMV029

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 la ley 761 del 2002 artículo 17 no porta licencia de de conducción se subsana inmortalizacion.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor

Isabel