Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del Cauca

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000028369864

1. FECHA Y HORA: 09/10/2020 10:51:00
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 8#2-02 la y Calle 9 - 9-42 Restrepo

3. PLACA: BNV542

4. MATRICULADO EN: Bogot¿ D.C.

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C06
No utilizar el Cintur¿n de seguridad por parte de los ocupantes del veh¿culo y los cinturones de seguridad en los asientos traseros en los veh¿culos fabricados a partir del a¿o 2004

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 6421955

Licencia de conducción:

Categoria:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Luis Mario Gonzalez Molano

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular: 3168877391

Municipio: Restrepo

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

10006552608

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: OLIVERIO MONTESLEGRE T

Placa: SMV038

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 Nº:

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:
no usar el cinturón de seguridad.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

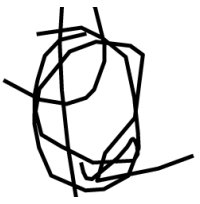
Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Firma bajo gravedad de juramento

Agente



Presunto Infractor