

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del Cauca

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000028876157

1. FECHA Y HORA: 31/10/2020 14:06:32
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 1 #2-02 La Cumbre

3. PLACA: UGN919

4. MATRICULADO EN: Cali

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:H02

El conductor que no porte la licencia de tránsito, Además el vehículos seré inmovilizado

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 1130621842

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Juliana SantaMaria Jimenez

Dirección: cr 78 #3c-46 barrio napoles

Edad:

Teléfono:

Celular: 3182218724

Municipio: Cali

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

10008792438

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 16446105

Propietario: OSCAR ORLANDO SANTA MARIA GUERRERO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: LUIS CARLOS RUALES ROMERO

Placa: SMV056

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 769 de 2002 articulo 34 no se inmoviliza por falta de medios idoneos.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor