

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000029652259

1. FECHA Y HORA: 08/01/2021 16:38:58
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Kilometro 81 mas 100 mts. sampetro -
buga San Pedro

3. PLACA: HMR058

4. MATRICULADO EN: Cali

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

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 19447184

Licencia de conducción: 19447184

Categoria: B1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Alvaro Hernando Leaño Castellanos

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular: 3007001919

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

10006141680

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIEGO FERNANDO GALVIZ

Placa: SMV49

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 art. 18-55 no porta la licencia de conducción
subsana inmovilización.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor