

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000029652668

1. FECHA Y HORA: 13/01/2021 12:13:19
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Vía la union Bugalagrande (Dptal)

3. PLACA: VMJ491

4. MATRICULADO EN: Desconocida

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:B01

Conducir un vehículo sin llevar consigo la licencia de conducción

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: CAMPERO

8. Radio de acción: Municipal

9. Modalidad de transporte: Mixto

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 94267116

Licencia de conducción:

Categoria:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Aldubar Hoyos Castillo

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular: 3177595620

Municipio: Calima Darien

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

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 94267116

Propietario: ALDUBAR HOYOS CASTLLIO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: cootransdarien

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: FABIO ANGULO MINA

Placa: SMV021

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 769/2002 art 18/55 se subsana la inmovilización por ir a traer la L.C..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor