

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del Cauca

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000029652819

1. FECHA Y HORA: 22/01/2021 10:45:53
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera carrera 6 # 6-28 Obando

3. PLACA: MPX406

4. MATRICULADO EN: Bogotá D.C.

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C11
No portar el equipo de prevención y seguridad establecido en este código o en la reglamentación correspondiente

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: CAMPERO

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 341838

Licencia de conducción: 341838

Categoría: B1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Gina Alexandra Avila Salazar

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular:

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

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 42086369

Propietario: CLARA EMILIA PUERTA HOYOS

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ANDERSON NIETO

Placa: SMV046

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 equipo de prevención y seguridad vencido extintor .

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor