

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000029654417

1. FECHA Y HORA: 24/01/2021 12:31:01
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Kilometro 63 via riofrio-roldanillo
Bolívar

3. PLACA: BPJ703

4. MATRICULADO EN: Manizales

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C15
Conducir un vehículo, particular o de servicio público, excediendo la
capacidad autorizada en la licencia de tránsito o tarjeta de operación

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 10004134

Licencia de conducción: 10004134

Categoría: B2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Guillermo Leon Arenas Villan

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Andalucia

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

10015273744

13. PROPIETARIO:

Identificación: Nit 901010292

Propietario: LABORATORIO AGROINDUSTRIAL BIOCALI

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JOSE FERNANDO MURILLO

Placa: SMV053

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:

conduce vehículo excediendo la capacidad autorizada sobrecupo.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor