

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000029655780

1. FECHA Y HORA: 10/02/2021 10:00:44
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 5 # 3-09 Vijes

3. PLACA: MYS05C

4. MATRICULADO EN: Cali

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D03

Transitar en sentido contrario al estipulado para la vꝯa, calzada o carril

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: MOTOCICLETA

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 94420532

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Juan Fernando Guerrero Collazos

Dirección: carrera 5 sur # 10-66

Edad:

Teléfono:

Celular: 3165015064

Municipio: Vijes

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

10002199278

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 94420532

Propietario: JUAN FERNANDO GUERRERO COLLAZOS

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: WILLIAM ALFREDO ARIAS MIRANDA

Placa: SMV55

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 art 55-60-68-94-109-125-131. no se inmoviliza por falta de medios idoneos

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor

W. I. I. 2

J F G