

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del
ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000033090964

1. FECHA Y HORA: 19/01/2022 10:46:47
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Vía carrera 5 calle 8 Obando

3. PLACA: BBQ082
4. MATRICULADO EN: Pereira
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: D08

Conducir un vehículo sin luces o sin los dispositivos luminosos de posición, direccionales o de freno, o con alguna de ellas dañada, en las horas o circunstancias en que lo exige este código Además, el vehículo será inmovilizado, cuando no le funcionen dos (2) o más de estas luces

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 10105276

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Fernando Bojanini

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Bugalagrande (Dptal)

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:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JOSÉ ASDRUBAL TRIANA

Placa: SMV030

Entidad: SECRETARIA

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:

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor