

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76100001000032552471

1. FECHA Y HORA: 21/01/2022 15:16:38
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Vía Anserma - Cartago Glorieta Ansermanuevo

3. PLACA: TJV679

4. MATRICULADO EN: Guacari

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: B01

Conducir un vehículo sin llevar consigo la licencia de conducción

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: DESCONOCIDA

8. Radio de acción: Nacional

9. Modalidad de transporte: Carga

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1116260317

Licencia de conducción: 1116260317

Categoría: C2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Juan Pablo Leon

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Bolivar (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

10020766524

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1116260317

Propietario: JUAN PABLO LEON

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: NILSON BANDERAS GIRALDO

Placa: SMV03603

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 - BOLIVAR".

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

violación ley 769 2002 subsana la falta en 30 minutos trae la Lic de conduccion..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

[Handwritten signature of the Agent]

Presunto Infractor

[Handwritten signature of the Presumed Offender]