

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000033091477

1. FECHA Y HORA: 09/02/2022 12:30:08
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 5 con calle 8 Obando

3. PLACA: GBM294
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: AUTOMOVIL
8. Radio de acción:
9. Modalidad de transporte:
9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR
Identificación: Cedula Ciudadania 1125998610

Licencia de conducción:
Categoría:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: Julio Cesar Bastidas Rodríguez
Dirección:
Edad:
Teléfono:
Celular: 3226115614
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
10018932414

13. PROPIETARIO:
Identificación: Nit 900277983
Propietario: CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTRIZ

14. DATOS DE LA EMPRESA
Empresa:
NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JORGE ANDRES REYES
Placa: SMV029

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 la ley 769 del 2002 artículo 30-55-131 porta el extintor vencido..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor