

**Secretaría de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000033092294

1. FECHA Y HORA: 05/03/2022 14:37:26  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 17 con calle 3 ALCALA

3. PLACA: KCT181  
4. MATRICULADO EN: Tulua  
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 29624682  
Licencia de conducción: 29624682

Categoría: B1  
Expedición:  
Vencimiento:

Nombre: Sandra Viviana Valencia Ramírez  
Dirección:  
Edad:  
Teléfono:  
Celular:

Municipio: ALCALA  
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: RAMIRO GONZALEZ TABORDA  
Placa: SMV041  
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 769del 2002 artículos 55-30 cnt no porta el botiquín del equipo perención vial..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:  
Nombre:  
Dirección:  
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor