

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76233001000032109868

1. FECHA Y HORA: 29/03/2022 12:58:20  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 20 frente al 1425 Dagua (Dptal)

3. PLACA: VOV930

4. MATRICULADO EN: Florida

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: C29

Conducir un vehículo a velocidad superior a la máxima permitida

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: DESCONOCIDA

8. Radio de acción: Nacional

9. Modalidad de transporte: Pasajero

9.1. Transporte de pasajeros: COLECTIVO

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 94324309

Licencia de conducción: 94324309

Categoría: C2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Julio Cesar González Rivera

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Dagua (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: expreso trejos

NIT:

Tarjeta de operación: 1175439

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: RAMIRO GONZALES TABORDA

Placa: SMV04102

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 - DAGUA".

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

prueba #1079-034 transitar a 56k/h donde lo máximo permitido es de30k/h artículos 106-107-129-129 del cnt..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor