

Secretaría de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76233001000032109948

1. FECHA Y HORA: 06/04/2022 11:24:03
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 20#6-24 Dagua

3. PLACA: OKM32D

4. MATRICULADO EN: Ginebra

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: C24

Conducir motocicleta sin observar las normas establecidas en el presente código

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: MOTOCICLETA

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 94265352

Licencia de conducción: 94265352

Categoría: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Jorge Omar Umaña Vargas

Dirección: km 32 al mar

Edad:

Teléfono:

Celular: 3163451382

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

10007920863

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Extranjeria 427054

Propietario: FERNANDA DOMENICA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: OLIVEIRO MONTEALEGRE TIERRADENTRO

Placa: SMV03802

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:

no usar el casco artículo 94-96 ley 769/2002..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor