

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

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76100001000034184199

1. FECHA Y HORA: 03/05/2022 09:57:03  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Vía riofrio tulua Bolivar (Dptal)

3. PLACA: VNB967

4. MATRICULADO EN: Tulua

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: B04

Conducir un vehículo con placas adulteradas, retocadas o alteradas

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL

8. Radio de acción: Municipal

9. Modalidad de transporte: Pasajero

9.1. Transporte de pasajeros: INDIVIDUAL

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 94390696

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Juan Carlos Restrepo Espinosa

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular: 3105371404

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

10005397030

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: cooperativa transportadores Villa de

NIT: 467

Tarjeta de operación: 467

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JAMES PRADO PEREZ

Placa: SMV05103

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:

ley 769 2002 art 43 45 49 131no se inmoviliza por falta de medios..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor