

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76233001000033777633

1. FECHA Y HORA: 21/05/2022 10:19:44
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Vía calima crucero la union Calima Darien

3. PLACA: NPD399
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: CAMIONETA
8. Radio de acción:
9. Modalidad de transporte:

- 9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR
Identificación: Cedula Ciudadania 94477889
Licencia de conducción:

Categoría:
Expedición:
Vencimiento:
Nombre: Brainer Ufranio Valencia Guerrero
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
10024556496

13. PROPIETARIO:
Identificación:
Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA
Empresa:
NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:
Agente de tránsito: CESAR AUGUSTO VILLAREAL MORALES
Placa: SMV01502
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:

artículo 55 ley 769 de 2002 no porta extintor no porta llanta de repuesto no se inmoviliza por falta de medios idóneos..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:
Nombre:
Dirección:
Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor