

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000033691686

1. FECHA Y HORA: 03/06/2022 10:27:52
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera carrera 8 con 3 San Pedro

3. PLACA: WTS22F
4. MATRICULADO EN: Desc
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: D01

Guiar un vehículo sin haber obtenido la licencia de conducción correspondiente
Además, el vehículo será inmovilizado en el lugar de los hechos, hasta que éste
sea retirado por una persona autorizada por el infractor con licencia de
conducción

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 1006313249

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Sebastian Florez

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Bugalagrande (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:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: FABIAN ALBERTO HERNÁNDEZ OLAYA

Placa: SMV020

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 769..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor