

Secretaria de Movilidad y Transporte Departamental del Valle del

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:76113001000033691656

1. FECHA Y HORA: 03/06/2022 14:59:23
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 5 numero 00-26 Bugalagrande

3. PLACA: SMW008
4. MATRICULADO EN: Guacari
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: C06

No utilizar el Cinturón de seguridad por parte de los ocupantes del vehículo y los cinturones de seguridad en los asientos traseros en los vehículos fabricados a partir del año 2004

6. Clase de servicio: Publico
7. Tipo de vehículo: CAMION
8. Radio de acción: Nacional
9. Modalidad de transporte: Carga
9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR
Identificación: Cedula Ciudadania 1118307715

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Héctor Lozano

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: MILTON ANDRES MILLAN MARTINEZ

Placa: SMV012

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:

ley 769 del 2002 art 82 no trae el cinturón de seguridad..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor