

## Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000011878533

1. FECHA Y HORA: 07/03/2016 15:38:22  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 25 no 15 98 Pasto

3. PLACA: NYI32B

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14

Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Adem¿s, el veh¿culo ser¿ inmovilizado

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 80422554  
Licencia de conducción:  
Categoría:  
Expedición:  
Vencimiento:  
Nombre: JOSE MALPUD  
Dirección:  
Edad:  
Teléfono:  
Celular:  
Municipio: Pasto  
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

520013527415

### 13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 80422554  
Propietario: JOSE MALPUD

### 14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:  
NIT:  
Tarjeta de operación:

### 15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: CARLOS LOPEZ  
Placa: 0033  
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 TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE PASTO".  
Valor de la infracción: \$ 344,730

### 17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

transita con acompañante en el centro no se inmoviliza

### 18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:  
Nombre:  
Dirección:  
Teléfono:



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

*[Handwritten signature]*  
STTM

Firma del Presunto Infractor

*[Handwritten signature]*  
204122554