

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000017095204

1. FECHA Y HORA: 14/12/2017 10:00:40
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 20 con crra 42 Pasto

3. PLACA: AVB644

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02

Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Además, el vehículo será inmovilizado

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 98394855

Licencia de conducción: 98394855

Categoría: B1

Expedición: 13/11/2014

Vencimiento:

Nombre: CARLOS SALCEDO FIGUEROA

Dirección: calle 5 N con calle 34 59

Edad:

Teléfono:

Celular: 3182704882

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

10003569006

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 98394855

Propietario: CARLOS SALCEDO FIGUEROA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: NELSON PAZ

Placa: 0047

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 OMITIR 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: \$ 737,730

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

transita con soat vencido.no se inmoviliza por calamidad.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor