

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000017094091

1. FECHA Y HORA: 14/12/2017 10:14:33
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 19 No 19 B 08 Pasto

3. PLACA: KAN154

4. MATRICULADO EN: Buesaco

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02

Estacionar un vehículo en sitios prohibidos

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 87473885

Licencia de conducción: 87473885

Categoría: B2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: HUGO ALEXANDER MONCAYO HERMOSA

Dirección: B El Socorro

Edad: 35

Teléfono:

Celular: 3154893189

Municipio: Buesaco

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

10001076951

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 30727322

Propietario: SARA JOSEFINA DIAZ DE GOMEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ALEXANDER LUNA

Placa: 0034

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: \$ 368,865

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Vehiculo con motor apagado.Sin conductor dentro del vehiculo .Hay senal horizontal de prohibido estacionar ..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor