Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000018706426

1. FECHA Y HORA: 17/03/2018 09:46:50
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 18 A No 7 13 Pasto

3. PLACA: VZJ18D

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02

Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley 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 98382249

Licencia de conducción: 98382249

Categoria: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: FLAVIO ACHICANOY MALES

Dirección: B villa Nueva Calle 26 No 39 80

Edad: 59

Teléfono:

Celular: 3208066969

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

10010271957

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1144175795

Propietario: LEIDY JHULIET DUQUE VASQUEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: MARGOTH ENRRIQUEZ

Placa: 0023

Entidad: SECRETARIA

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 IDEOLOGICA EN DOCUMENTO PÚBLICO).

16. DATOS DE LA INMOVILIZACIÓN

Patio Nº:

Dirección: Blanca Maria

Placa Grúa: WEL060

Consecutivo: 23328

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: $ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

seguro obligatorio vencido 2018 01 30..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Firma de Agente bajo gravedad de juramento

Presunto Infractor