

**Secretaria de Transito y Transporte de Pasto**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000018706158

1. FECHA Y HORA: 27/03/2018 09:32:04  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 32 No 21A 30 Hospital Infantil Pasto  
3. PLACA: RJY864  
4. MATRICULADO EN: Pasto  
5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02  
Estacionar un vehículo en sitios prohibidos

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 10692290

Licencia de conducción: 10692290

Categoría: B2

Expedición: 11/08/2016

Vencimiento:

Nombre: CARLOS ARTURO ROJAS REYES

Dirección: Carrera 19 No 15A 47 Las Americas

Edad: 49

Teléfono:

Celular: 3104533556

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

10012068068

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: YANCY AYALA

Placa: 0017

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 Nº:

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: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

estacionado en zona prohibida senal vertical de prohibido parquear motor apagado conductor ausente en el momento existe derecho de peticion.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo  
gravedad de juramento

Presunto Infractor