

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000020252492

1. FECHA Y HORA: 07/06/2018 16:04:46
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 25 no 19 12 Pasto

3. PLACA: SVR643

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02

Estacionar un vehículo en sitios prohibidos

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL

8. Radio de acción: Municipal

9. Modalidad de transporte: Pasajero

9.1. Transporte de pasajeros: BASICO

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 87470845

Licencia de conducción: 87470845

Categoria: C2

Expedición: 17/06/2016

Vencimiento:

Nombre: SERVIO PINTA VASQUEZ

Dirección: c/le 4 No 22d 05 b/ las camelias

Edad: 53

Teléfono: 7292128

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

10014568995

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: Expreso Juanambu

NIT: 0000000000

Tarjeta de operación: 086075

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: EDWIN VILLOTA

Placa: 000117

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: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

vehiculo estacionado en zona prohibida. Senalizacion vertical d prohibido estacionar. Motor apagado conductor ausente..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento