

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000020253203

1. FECHA Y HORA: 13/06/2018 15:12:10
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 22 numero 20 24 Pasto

3. PLACA: CDL72C

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14

Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Además, el vehículo será 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 16677434

Licencia de conducción: 520010039920

Categoría: 2

Expedición: 13/08/2004

Vencimiento: 13/08/2022

Nombre: GILBERTO RAMON LEGARDA LEGARDA

Dirección: Mz E casa 6 Prados del Norte

Edad: 57

Teléfono:

Celular: 3104157548

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

10011443876

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1085297276

Propietario: DIEGO ALEXANDER LEGARDA MENA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ERNESTO ERASO

Placa: 00025

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: \$ 390,615

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Transita con ocupante genero femenino mayor de edad decreto 0302 del 2017. No se inmoviliza por calamidad medica..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor