

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000020254783

1. FECHA Y HORA: 21/06/2018 12:42:54
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 20 Calle n 19 100 Pasto

3. PLACA: ICN65B

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:B01

Conducir un vehículo sin llevar consigo la licencia de conducción

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 1085304631

Licencia de conducción: 1085304631

Categoría: A2

Expedición: 21/06/2018

Vencimiento: 21/06/2018

Nombre: MARIO FABIAN MORA JURADO

Dirección: San sebastian apt 302 T 6

Edad:

Teléfono:

Celular: 3123181997

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

520012028372

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 41106174

Propietario: BLANCA ESTELA RUALES MORALES

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ARNOLD CORDOBA

Placa: 0100

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 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: \$ 208,328

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

TRANSITA sin portar la licencia de conduccion en el momento la presenta luego de 20 min para subsanar inmovilizacion.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento

Presunto Infractor