

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000020258474

1. FECHA Y HORA: 27/06/2018 16:11:35
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 34 N 12 40 Pasto

3. PLACA: OLF37D

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 12997467

Licencia de conducción: 523170001791

Categoría: 2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: WILME RENE RUIZ

Dirección:

Edad: 30

Teléfono:

Celular: 3137730463

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

10008035638

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 59823783

Propietario: SANDRA TERESA PEREZ CADENA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: GEOVANY ALEXANDER LEGARDA ORTEGA

Placa: 0126

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: \$ 208,328

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Transita sin portar la licencia de conduccion para conducir la motocicleta la presenta alos 10 minutos se subsana inmovilizacion.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma de Agente bajo
gravedad de juramento