Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000021636150

1. FECHA Y HORA: 30/10/2018 08:42:15

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 18 kra 19 esquina Pasto

3. PLACA: GQK76B

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C31

No acatar las se¿ales o requerimientos impartidos por los agentes de

tr¿nsito

6. Clase de servicio: Particular7. Tipo de vehículo: MOTOCICLETA

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 98326153

Licencia de conducción: 98326153

Categoria: A2

Expedición: 21/12/2015

Vencimiento:

Nombre: LUIS FABIAN MUNOZ POTOSI

Dirección: calle 12Cbis 8 69

Edad: 42 Teléfono:

Celular: 3174664693 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

520012025567

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 30727906 Propietario: ROSA NIVIA MUNOZ CABRERA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ANA MARIA CAICEDO ALVAREZ

Placa: 097 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:

conductor no respeta la senal de transito y realiza giro prohibido hacia la izquierda existe demarcacion horizontal.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación: Nombre: Dirección: Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Mundaha Cundo Tabian Masky