

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000021636612

1. FECHA Y HORA: 19/11/2018 15:43:31
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 20 No 19 100 Centro Pasto

3. PLACA: SLF005

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN: B01
Conducir un vehículo sin llevar consigo la licencia de conducción

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: INDIVIDUAL

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1085301537

Licencia de conducción: 1085301537

Categoría: C2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: YAMID BOTINA MERCHANCANO

Dirección:

Edad:

Teléfono:

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

10016920536

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 36753964

Propietario: BLANCA ALCIRA BASTIDAS CHAMORRO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: Flota Galeras

NIT:

Tarjeta de operación: 90923

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: GEOVANNY LEGARDA

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:

No porta la licencia de conducción para conducir Automovil de servicio Publico la presenta a los 15 minutos Se subsana inmovilización.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor