

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000021634932

1. FECHA Y HORA: 05/12/2018 08:01:58
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 21#14-12 Pasto

3. PLACA: UUS94C

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02
Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Adem¿s, el veh¿culo ser¿ 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 1085313333

Licencia de conducción: 1085313333

Categoría: A2

Expedición: 21/09/2018

Vencimiento:

Nombre: JHON JAIVER DIAZ RUIZ

Dirección: ciudadela invipasto

Edad: 24

Teléfono:

Celular: 3188978130

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

10004136354

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1063149650

Propietario: JESUS EDUAEDO NUÑEZ AGAMEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: FERNANDO DELGADO

Placa: 00102

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: BLANCA MARIA

Placa Grúa: SVS010

Consecutivo: 30866

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: \$ 781,230

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

soat vencido desde el día 04 de diciembre de 2108 seguros del estado s.a.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor

[Handwritten signature of the Agent]

[Handwritten signature of the Presumed Offender]