

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000021636303

1. FECHA Y HORA: 28/12/2018 15:14:12

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 22B x kra 26 Pasto

3. PLACA: IBX097

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:H02

El conductor que no porte la licencia de tránsito, Además el vehiculos ser¿ inmovilizado

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 87062215

Licencia de conducción: 87062215

Categoría: B1

Expedición: 07/10/2013

Vencimiento:

Nombre: JHONNY PAZ GUERRERO

Dirección: calle 22A 30 69

Edad: 36

Teléfono:

Celular: 3147973638

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

10003534696

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ecuatoriana 1085253759

Propietario: WILMAR ELIAS CHAMORRO ERASO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: SILVIO RODRIGUEZ

Placa: 130

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: \$ 130,205

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

conductor transita sin portar licencia de transito la presenta antes q llegue la grua no se inmoviliza se llenan datos correspondientes vehiculo de entrega medicamentos.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor