

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000021638763

1. FECHA Y HORA: 27/02/2019 20:07:42
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 24 N 18 40 Pasto

3. PLACA: ZCM65D

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 1085283405

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: MARIA ELIZABETH CRUZ CORONEL

Dirección: Cra 4E N 21 26 B Santa Barbara

Edad: 28

Teléfono:

Celular: 3214256571

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

10015614603

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1085283405

Propietario: MARIA ELIZABETH CRUZ CORONEL

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JAIR GOMEZ

Placa: 0105

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: \$ 220,832

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Conductora. No porta licencia de conduccion subsana inmovilizacion presentandola en 15 min Ct A2 25 10 2018.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor