

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000023608460

1. FECHA Y HORA: 29/04/2019 12:50:03

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 6 N 16D 50 Pasto

3. PLACA: SJP642

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C06

No utilizar el Cinturón de seguridad por parte de los ocupantes del vehículo y los cinturones de seguridad en los asientos traseros en los vehículos fabricados a partir del año 2004

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: CAMIONETA

8. Radio de acción: Municipal

9. Modalidad de transporte: Carga

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 13071247

Licencia de conducción: 13071247

Categoria: C1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: DANIEL MORAN ROSERO

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

92760

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 12959184

Propietario: HORACIO POMPILIO MORAN CAMPANA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: Intermodal

NIT:

Tarjeta de operación: 739

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 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: \$ 414,060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Conductor transita sin utilizaer cinturon de seguridas.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente