

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000023613376

1. FECHA Y HORA: 02/07/2019 14:44:25

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9a entre calles 21 y 22
Hospital de Pasto

3. PLACA: JZD59E

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02
Estacionar un vehículo en sitios prohibidos

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 12990005

Licencia de conducción: 526780002030

Categoría: 2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: GERMAN EDUARDO BERNAL RIVAS

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

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1085302397

Propietario: STEFANI ALEJANDRA BERNAL MUÑOZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: EDGAR MARTINEZ

Placa: 0037

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: \$ 414.060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

demarcación además ingreso a urgencias del HD derecho de peticion.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación: Cedula Ciudadania 12753311

Nombre: EDWIN VILLOTA

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Testigo