

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000023616013

1. FECHA Y HORA: 03/09/2019 15:32:02
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 12 Cra 4 Pasto

3. PLACA: SVR056

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C15
Conducir un vehículo, particular o de servicio público, excediendo la capacidad autorizada en la licencia de tránsito o tarjeta de operación

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: CAMIONETA

8. Radio de acción: Municipal

9. Modalidad de transporte: Pasajero

9.1. Transporte de pasajeros: COLECTIVO

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 5207068

Licencia de conducción: 5207068

Categoría: C1

Expedición: 08/10/2018

Vencimiento:

Nombre: CARLOS POTOSI GOMEZ

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

10008777787

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 27094006

Propietario: AYDA ISABEL POTOSI GOMEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: Coop Tax Lujo

NIT: 814000638

Tarjeta de operación: 89372

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: \$ 414,060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Transita con sobrecupo.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor