

**Secretaria de Transito y Transporte de Pasto**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000025022555

1. FECHA Y HORA: 03/09/2019 18:39:37  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 22 bis entre carrera 26 y 27  
Pasto

3. PLACA: SCQ01D

4. MATRICULADO EN: Samaniego

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02  
Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Adem¿s, el  
veh¿culo ser¿ inmovilizado

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 87027795

Licencia de conducción: 87027795

Categoría: A2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: PABLO ERNESTO FERNANDEZ 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

10010181792

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 87452103

Propietario: JOSE MANUEL ANDRADE TORRES

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ALEXANDER JOJOA

Placa: 0125

Entidad: SECRETARIA

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: BLANCA MARIA

Placa Grúa: SVS010

Consecutivo: 40088

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: \$ 828,120

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

conductor transita con soat vencido .

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor