

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000025024035

1. FECHA Y HORA: 13/11/2019 14:25:17

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 21B 19 18 Pasto

3. PLACA: RJM084

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:B01

Conducir un vehꝑculo sin llevar consigo la licencia de conducciꝑn

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehꝑculo: AUTOMOVIL

8. Radio de acciꝑn:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificaciꝑn: Cedula Ciudadania 1030610501

Licencia de conducciꝑn: 1030610501

Categoría: B1

Expediciꝑn: 21/11/2016

Vencimiento:

Nombre: WILMER MARTINEZ INSUASTY

Direcciꝑn: Carrera 24 17 18 Of 304

Edad: 27

Teléfono:

Celular: 3128105612

Municipio: Pasto

Autorizo a la autoridad de tránsito para que se le notifique vía correo electrónico a la siguiente direcciꝑn:

Correo Electronico:

11. TIPO INFRACTOR

Conductor

12. LICENCIA DE TRÁNSITO

10017460330

13. PROPIETARIO:

Identificaciꝑn: Cedula Ciudadania 1031164350

Propietario: EDGAR ALEJANDRO CORTES BARRAGAN

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operaciꝑn:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ANA MARIA CAICEDO AUSENTE

Placa: 097

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 Nº:

Direcciꝑn:

Placa Grúa:

Consecutivo:

Informaciꝑn adicional de la infracciꝑn:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE LA SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE PASTO".

Valor de la infracciꝑn: \$ 220,832

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Conductor no porta licencia de conduccion la presenta tiempo estipulado subsana inmovilizacion se llenan datos Correspondientes.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificaciꝑn:

Nombre:

Direcciꝑn:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor