

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000027262528

1. FECHA Y HORA: 08/08/2020 16:07:25

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 22 bis entre carreras 26 y 27
pedagogico Pasto

3. PLACA: IMJ290

4. MATRICULADO EN: Pupiales

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: CAMIONETA

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 1085309894

Licencia de conducción: 1085309894

Categoría: B2

Expedición: 19/04/2017

Vencimiento:

Nombre: Christian David Botina Ceron

Dirección:

Edad: 26

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

10017753148

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1089846798

Propietario: TANIA ESTEFANY PORTILLA PORTILLA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: ANDRES FABIAN CHECA HURTADO

Placa: 0014

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: \$ 877,800

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

no se inmoviliza por transportar productos perecederos.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente