

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000027262534

1. FECHA Y HORA: 17/08/2020 09:04:47
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 16 con carera 30a Pasto

3. PLACA: CML634

4. MATRICULADO EN: Cali

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D04

No detenerse ante una luz roja o amarilla de semáforo, una señal de 'PARE' o un semáforo intermitente en rojo

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 12752087

Licencia de conducción: 12752087

Categoría: B2

Expedición: 23/07/2015

Vencimiento:

Nombre: Víctor Arturo Rosas Lopez

Dirección:

Edad: 38

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

10016159499

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 14465843

Propietario: PEDRO JOSE PESCADOR

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:

semáforo en buen estado y operando el conductor manifiesta que se encontraba en amarillo.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente