

Secretaría de Tránsito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000027262544

1. FECHA Y HORA: 25/08/2020 11:01:15

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9 entre calles 21 y 22 hospital
Dptal urgencias Pasto

3. PLACA: RNV344

4. MATRICULADO EN: Bogotá D.C.

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02
Estacionar un vehículo en sitios prohibidos

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 1084846496

Licencia de conducción: 1084846496

Categoría: B2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Darwin Mauricio Rosero Figueroa

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

10020078766

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1084846496

Propietario: DARWIN MAURICIO ROSERO FIGUEROA

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: \$ 438,900

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

vehículo estacionado en zona prohibida mediante señal SR28A zona hospitalaria.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente