

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000027264094

1. FECHA Y HORA: 25/09/2020 18:05:57
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9 entre 21 y 22 Pasto

3. PLACA: AUW853

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02

Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Además, el vehículo será inmovilizado

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: CAMPERO

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 5333807

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Silvio Ernesto Martinez Bastidas

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

10017790209

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 12967317

Propietario: ALBERTO RAFAEL GARCIA ORDOÑO EZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIEGO FERNANDO MARTINEZ LEIVA

Placa: 0039

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:

seguro vencido no se inmoviliza por calamidad.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación: Cedula Ciudadania 36752247

Nombre: JANNET HORMAZA

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Testigo