

**Secretaria de Transito y Transporte de Pasto**

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000011878827

1. FECHA Y HORA: 08/10/2016 12:23:35  
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 9 entre calles 21y 22 Pasto

3. PLACA: SDP822

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02

Estacionar un vehículo en sitios prohibidos

6. Clase de servicio: Publico  
7. Tipo de vehículo: AUTOMOVIL  
8. Radio de acción: Municipal  
9. Modalidad de transporte: Pasajero  
9.1. Transporte de pasajeros: MIXTO

**10. DATOS DEL INFRACTOR**

Identificación: NN NN  
Licencia de conducción:  
Categoría:  
Expedición:  
Vencimiento:  
Nombre: NN NN  
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**

**13. PROPIETARIO:**

Identificación:  
Propietario:

**14. DATOS DE LA EMPRESA**

Empresa: flota galeras  
NIT:  
Tarjeta de operación: 0000

**15. DATOS DEL AGENTE DE TRÁNSITO:**

Agente de tránsito: ALEXANDER JAVIER LUNA ORTEGA  
Placa: 0034  
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:  
Dirección: blanca maria  
Placa Grúa: KUM068  
Consecutivo: 03004

**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: \$ 344,730

**17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:**

vehiculo estacionado con motor apagado conductor ausente en zona prohibida existe senalizacion vertical sr 28 zona urgencias hospital departamental

**18. DATOS DEL TESTIGO**

Identificación: Cedula Ciudadania 79343404  
Nombre: JAIRO MUNOZ  
Dirección: calle 22 No 22 45  
Teléfono: 7219750



Firma del Agente de Tránsito bajo la gravedad de juramento

Firma del testigo