

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000027266795

1. FECHA Y HORA: 28/11/2020 10:57:43

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 17 Carrera 15 - cll17cra15/20
Pasto

3. PLACA: SVR540

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:H02

El conductor que no porte la licencia de tránsito, Además el vehiculos seré inmovilizado

6. Clase de servicio: Publico

7. Tipo de vehículo: CAMIONETA

8. Radio de acción: Municipal

9. Modalidad de transporte: Carga

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 87533067

Licencia de conducción: 87533067

Categoría: C2

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Francisco Madroño

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

100117882001

13. PROPIETARIO:

Identificación: Nit 900445467

Propietario: ALIANZA DISTRIBUIDIRA DE NARIÑO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa: ooooo

NIT:

Tarjeta de operación: 00000

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: YIMY VILLACORTE

Placa: 0115

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: \$ 146,300

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

conductor no porta la licencia de transito no se inmoviliza porq la presenta a los20 minutos y se llena casillas correspondientes.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor