

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000029346673

1. FECHA Y HORA: 30/12/2020 10:20:24
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 26 Calle 20 - CRA 26# 20-84
Pasto

3. PLACA: NVE097

4. MATRICULADO EN: Nariño (Dept.)

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: AUTOMOVIL

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 5309935

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Jesus Gerardo Morán Zúñiga

Dirección: maz9 casa10 la colina

Edad:

Teléfono:

Celular: 3105056469

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

10010037756

13. PROPIETARIO:

Identificación:

Propietario:

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JAIRO ARNULFO MUÑOZ

Placa: 111

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:

conductor transita en su vehículo sin haber actualizado su seguro
obligatorio se Subsana inmovilización por falta de medio idóneo.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor