

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000029349833

1. FECHA Y HORA: 10/02/2021 14:55:20
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 12 Carrera 4 - -84 Pasto

3. PLACA: WDK282

4. MATRICULADO EN: Funza

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:D02
Conducir sin portar los seguros ordenados por la ley Adem¿s, el veh¿culo ser¿ 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 12958608

Licencia de conducción:

Categoría:

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: Carlos Alfonso Paredes Toro

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

10020282599

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1085276122

Propietario: INGRITH PAREDES

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: DIEGO FERNANDO MARTÍNEZ LEIVA

Placa: 0039

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 N°:

Dirección: GALERAS

Placa Grúa: WEL098

Consecutivo: 0865

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: \$ 895,110

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

seguro vencido .

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación: Cedula Ciudadania 59823538

Nombre: CLARA INES OJEDA GOMEZ

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Testigo