

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000029354063

1. FECHA Y HORA: 26/03/2021 15:05:28

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 22 Carrera 7 - hospital
Departamental Pasto

3. PLACA: CFS193

4. MATRICULADO EN: Cali

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: 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 1085944298

Licencia de conducción: 1085944298

Categoría: B1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: ANDRES LASSO MORAN

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

760010366257

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 66950423

Propietario: CLAUDIA DELGADO

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JAIRO MUÑOZ HORMAZA

Placa: 112

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: WEL057

Consecutivo: 23792

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:

transita con Soat vencido el día 18 12 2020. 2 comparendos..

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor