

Secretaría de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000029357071

1. FECHA Y HORA: 02/08/2021 11:22:45

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 43 Carrera 16 - hospital San Pedro Pasto

3. PLACA: AUT928

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02

Estacionar un vehículo en sitios prohibidos

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 1085248009

Licencia de conducción: 1085248009

Categoría: B1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: GERARDO RAMOS MUÑOZ

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

10021751974

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1085248009

Propietario: GERARDO FABIAN RAMOS MUÑOZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: OSCAR DAVID ARCE MADROÑERO

Placa: 0120

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: \$ 447,555

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

vehículo estacionado en zona prohibida vía de doble sentido hospital San Pedro.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación: Sin Documento 039

Nombre: DIEGO MARTINEZ

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Testigo