Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000029356908

1. FECHA Y HORA: 02/08/2021 11:49:12
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Carrera 28 Calle 17 - 52 Pasto

3. PLACA: CBC417

4. MATRICULADO EN: Cali

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C02
Estacionar un veh¿culo 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 1085284847

Licencia de conducción: 1085284847

Categoria: B1

Expedición:

Vencimiento:

Nombre: DIANA BOLAÑOS MUÑOZ

Dirección:

Edad:

Teléfono:

Celular: 3158350899

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

10022282234

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 1085284847

Propietario: DIANA MARCELA BOLAÑOS MUÑOZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: YANET HORMAZA

Placa: 0118

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 Nº:

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 hay señal de piso sr28 con motor apagado sin conductor en el momento mts más tarde llega conductor se complementan datos conductora en estado de gestación.

18. DATOS DEL TESTIGO

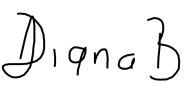
Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor