

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000029357122

1. FECHA Y HORA: 04/08/2021 15:05:27
2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 15 Carrera 22 A Pasto

3. PLACA: KDS795

4. MATRICULADO EN: Pasto

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 veh¿culo: CAMPERO

8. Radio de acci3n:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificaci3n: Cedula Ciudadania 36755919

Licencia de conducci3n: 520013563141

Categoría: 3

Expedici3n: 01/05/2007

Vencimiento:

Nombre: Maria Ines Paredes Calpa

Direcci3n:

Edad:

Teléfono:

Celular:

Municipio: Pasto

Autorizo a la autoridad de tr¿nsito para que se le notifique vía correo electr3nico a la siguiente direcci3n:

Correo Electronico:

11. TIPO INFRACTOR

Conductor

12. LICENCIA DE TR¿NSITO

10021210010

13. PROPIETARIO:

Identificaci3n: Cedula Ciudadania 36755919

Propietario: MARIA INES PAREDES CALPA

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operaci3n:

15. DATOS AGENTE DE TR¿NSITO:

Agente de tr¿nsito: MARY MORA ZARAMA

Placa: 065

Entidad: SECRETARIA

NOTA: EL AGENTE DE TR¿NSITO QUE RECIBA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DINERO O D¿DIVAS 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°:

Direcci3n: GALERAS

Placa Grúa: WOY988

Consecutivo: 0627

Informaci3n adicional de la infracci3n:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE LA SECRETARÍA DE TR¿NSITO Y TRANSPORTE DE PASTO".

Valor de la infracci3n: \$ 895,110

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TR¿NSITO:

seguro obligatorio vencido desde 23 de junio del 2021 .

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificaci3n:

Nombre:

Direcci3n:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente