

# Autorización para Radicar trámite

Día Mes Año

Señores

**PROGRAMA SERVICIOS DE TRÁNSITO**

Ciudad

Yo \_\_\_\_\_

Identificado con C.C. No. \_\_\_\_\_ Expedida en \_\_\_\_\_

En mi condición de propietario del vehículo de placas No. \_\_\_\_\_ Con el fin de que el Programa Servicios de

Tránsito, de curso a mi solicitud de \_\_\_\_\_

Manifiesto que dicho vehículo se encuentra a Paz y Salvo por todo concepto ante **LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI.**

Igualmente conozco por Ley la totalidad de los documentos que anexo a la solicitud de trámite pueden ser verificados en cuanto a su autenticidad y contenido, haciéndome responsable ante la autoridad competente de cualquier irregularidad que los mismos puedan contener.

Autorizo a \_\_\_\_\_

Identificado con C.C. No. \_\_\_\_\_ Expedida en \_\_\_\_\_

Para entregar la solicitud y retirar el respectivo trámite.

Dirección del autorizado \_\_\_\_\_

Teléfono del Autorizado \_\_\_\_\_

Atentamente,

**EL PROPIETARIO**

**EL AUTORIZADO**

\_\_\_\_\_  
Firma y C.C.

\_\_\_\_\_  
Firma y C.C.

*Huella de la Autorizada*

*Huella del Autorizado*

Contrato Interadministrativo Municipio de Cali (SM) - CDAV LTDA  
Sede CC. Aventura Plaza Carrera 100 # 15ª - 61 Local 205  
Sede CC. Carrera Calle 52 # 1B – 160  
Sede Salomia Carrera 3 # 56 – 30  
Sede La Flora Calle 70 # 3BN – 200  
Centro de Contacto 445 90 00  
www.serviciosdetransito.com