

## 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**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Huella de la Autorizada*

*Huella del Autorizado*

Contrato Interadministrativo Municipio de Cali (SM) - CDAV LTDA  
Sede CC. Aventura Plaza Carrera 100 # 15<sup>a</sup> - 61 Local 205

Sede CC. Carrera Calle 52 # 1B - 160

Sede Salomia Carrera 3 # 56 - 30

Sede Sameco Calle 70 # 3BN - 200

Centro de Contacto 445 90 00

[www.serviciosdetransito.com](http://www.serviciosdetransito.com)