

Santiago de Cali, \_\_\_\_\_

Señores  
Secretaría de Movilidad Cali

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN ACUERDO DE PAGO**

Por medio de la presente yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ mayor de edad, domiciliado(a) en \_\_\_\_\_, otorgo poder amplio y suficiente a \_\_\_\_\_ identificado(a) con cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_ para que en mi nombre y representación realice la solicitud y firma del **AUERDO DE PAGO** y demás documentos necesarios con la Secretaría de Movilidad de Santiago de Cali.

En conformidad a lo expresado se firma el presente documento en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_ días de \_\_\_\_\_ del 202

\_\_\_\_\_  
**Firma del poderdante**

CC

\_\_\_\_\_  
**Firma del apoderado**

CC