



PROCESO DE DESINTEGRACIÓN	CODIGO: DC-DI-F-003	
SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE DESINTEGRACIÓN FÍSICA PARA VEHICULOS DE SERVICIO PARTICULAR Y PUBLICO DIFERENTE A LOS VEHICULOS DE CARGA	VERSIÓN: 002	VIGENCIA: 02/10/2022

Señores
DESINTEGRADORA ECOLOGICA DE COLOMBIA SAS – DECOCOL SAS
 Ciudad

ASUNTO: SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA LA DESINTEGRACIÓN FÍSICA TOTAL

Yo _____ identificado (a) con cedula de ciudadanía No. _____ de _____ en calidad de propietario del vehículo de placas _____, solicito a ustedes se sirva a efectuar la **DESINTEGRACION FISICA TOTAL** del vehículo que a continuación relaciono:

Nº LIC TRANSITO		MODELO	
CLASE DE VEHICULO		TIPO DE SERVICIO	
SITIO DE MATRICULA		NO. MOTOR	
MARCA		NO. CHASIS	
LINEA		NO. SERIE	

Manifiesto bajo la gravedad de juramento, que asumo cualquier responsabilidad que se origine por la información que estoy suministrando e igualmente me hago responsable de todas las acciones penales, civiles y fiscales que surjan con relación a dicha desintegración solicitada. Igualmente manifiesto expresamente estar de acuerdo en no recibir ningún valor por parte de la desintegradora, por los bienes generados del servicio de desintegración física total prestado.

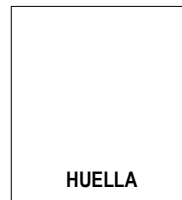
MOTIVOS DE DESINTEGRACIÓN

1	DESINTEGRACIÓN FÍSICA TOTAL PARA LA CANCELACIÓN DEL REGISTRO INICIAL DEL VEHICULO	
2	REPOSICIÓN	
3	REPOSICIÓN POR DESTRUCCIÓN TOTAL	

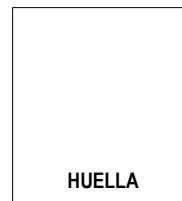
Adicionalmente autorizo a _____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____, de _____, para realizar los trámites de desintegración física total del vehículo.

Atentamente,

FIRMA
NOMBRE PROPIETARIO
 NO. DE IDENTIFICACIÓN:
 CELULAR:



FIRMA
NOMBRE AUTORIZADO:
 NO. DE IDENTIFICACIÓN:
 CELULAR:



ENTIDAD DESINTEGRADORA DE VEHÍCULOS HABILITADA ANTE EL MINISTERIO DE TRANSPORTE

Autorizada para expedir el certificado de desintegración física total para vehículos de servicio particular y público
 Autorizada para adelantar el proceso de desintegración vehicular y expedir el certificado de desintegración física para vehículos de servicio particular y publico de carga
 Oficina calle 5 número 30 - 53 edificio medico panorámico local 3 Cali- Valle del cauca – Tel: (602) 398811
 Celular.: 3153200545 - 3154058332 WhatsApp

decocoldesintgeracion@hotmail.com contactenos@decocol.com desintegracion@decocol.com
www.decocol.com

