



**SOLICITO: AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA INHUMACION DE CADAVER POR
VENCIMIENTO DE PLAZO DE LEY**

(Solicitud con carácter de Declaración Jurada)

**SEÑOR(A) DIRECTOR(A) EJECUTIVO DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE - DIRIS LE**

Yo,, con Documento
de Identidad N°....., Celular N°..... correo electrónico (**para
Notificación**)....., domiciliado.....

..... distrito, Provincia....., Departamento.....

Que, al amparo de la Ley N° 26298; Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, su Reglamento y el
Procedimiento N° 173 del TUPA, aprobado por D.S. 001-2016-SA, solicito la Autorización Sanitaria
para **INHUMACION DE CADAVER POR VENCIMIENTO DE PLAZO DE LEY**: de quién en vida
fue mi:....., don/doña.....,

.....con DNI N°....., quien falleció el día...../...../....., a horas,
en el....., ubicado en.....

..... distrito..... Provincia.....

Departamento y será **INHUMADO** en el Cementerio.....

..... ubicado en.....

....., distrito.....,

Provincia....., Departamento.....

En ese sentido, **DECLARO BAJO JURAMENTO** ser (parentesco):..... del fallecido (a),
conforme a la prelación establecida en el artículo 236° del Código Civil; así como lo dispuesto en el Art.
IV, inciso 1.7 y Art. 51, que regula el *principio de presunción de veracidad*, según el D.S. N° 004-2019-
JUS, decreto Supremo que aprueba el TUO de la Ley de Procedimiento Administrativo General Ley N°
27444, al cual me someto, declaro que la información proporcionada es verdadera, asumiendo la
responsabilidad administrativa y/o judicial que se pudiera generar del procedimiento solicitado para lo
cual adjunto los requisitos correspondientes:

1. Copia simple del Carnet de Extranjería o Pasaporte del solicitante, según corresponda ().
2. Copia simple del Acta de defunción expedido por RENIEC o Municipalidad correspondiente ()
3. Copia simple del Certificado de embalsamamiento o de formolización ()

Por lo expuesto, agradeceré brindar la atención al presente, por encontrarse enmarcado en ley.

.....; de.....del 20.....

(Firma)

Nombres y apellidos:.....

Documento de Identidad N°.....

Folios ()

Derecho de pago en Banco de la Nación:

Cuenta 00-068-371686 DIRIS LIMA ESTE, S/. 75.50

Constancia de pago N°..... del.....

<http://www.dirislimaeste.gob.pe/tupa-Desaia.asp>

Av. Cesar Vallejo, Cuadra 13 S/N.

El Agustino

DIRIS LE Telf. (01) 7439889 - Anexo: 3205

DSAIA/OCA (01) 7437617 - 7437618