



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

**SOLICITO: AUTORIZACION SANITARIA DE PROVEEDORES MEDIANTE CAMIONES
CISTERNA DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO**
(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°..... Teléfono....., Celular N°..... correo electrónico (para Notificación)....., Propietario (), Gerente (), Representante () de la Empresa - Razón Social, RUC N°....., domicilio Fiscal en, distrito....., y Camión Cisterna Marca, Placa de Rodaje N°....., Volumen del Cisterna m³....., punto de abastecimiento (Surtidor)....., ubicado en distrito provincia..... departamento..... y Constancia de Pago N°..... Fecha/...../20....., ante usted, con respeto me presento y expongo:

Que, de acuerdo al D.S. 031-2010-SA, Reglamento de Calidad Agua para Consumo Humano, y el **Procedimiento N° 181-B** del Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA, aprobado por D.S. 001-2016-SA, solicito la **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE PROVEEDORES MEDIANTE CAMIONES CISTERNA U OTROS MEDIOS EN CONDICIONES ESPECIALES DE DISTRIBUCIÓN DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO**, 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, TUO de la Ley de Procedimiento Administrativo General Ley N° 27444, al cual me someto, Declaro Bajo Juramento, 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. Solicitud dirigida al Director/a Ejecutivo/a de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria de la DIRIS LE, con carácter de declaración jurada, que contenga el número de Registro Único del Contribuyente (RUC), debidamente firmado ().
2. Análisis de la calidad Microbiológica y Parasitológica del Agua, emitido por un laboratorio acreditado ().
3. Copia simple del Certificado de Desinfección del Sistema de Almacenamiento de Agua del Camión Cisterna ().

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

_____, _____ de _____ del 20____

.....
Firma del Solicitante

Folios ()

Derecho de pago en Banco de la Nación:
Cuenta 00-068-371686 DIRIS LIMA ESTE, S/. 165.80

<http://www.dirislimateste.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