



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 PARA EL FUNCIONAMIENTO DE CREMATORIOS
(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) _____, Gerente (), Representante () de
la Empresa _____, RUC
N° _____ domicilio Fiscal en _____
_____, distrito _____, provincia _____ Departamento _____
y Constancia de pago N° _____ fecha ____/____/20____, ante usted, me presento y expongo:

Que, al amparo de la Ley 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, su Reglamento y el
Procedimiento N° 184 del TUPA, aprobado por D.S. 001-2016-SA, solicito la **AUTORIZACIÓN SANITARIA**
PARA EL FUNCIONAMIENTO DE CREMATORIOS, Asimismo según 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 se adjuntan 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) y número de Licencia de Funcionamiento otorgado por la Municipalidad correspondiente,
además el día de pago y numero de constancia de pago ().
2. Copia simple de Licencia de Construcción expedida por la Municipalidad Distrital correspondiente ().
3. Copia simple de la Licencia de Funcionamiento Municipal ().

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

El Agustino, _____ de _____ del 202____

Firma del Solicitante

Derecho de pago en Banco de la Nación
Cuenta 00-068-371686 DIRIS LIMA ESTE, S/. 185.30

<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