



SOLICITO: AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA CREMACION DE CADAVER (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), domiciliado

distrito, Provincia, Departamento

Que, al amparo de la Ley N° 26298; Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, su Reglamento y el Procedimiento N° 171 del TUPA, aprobado por D.S. 001-2016-SA, solicito la Autorización Sanitaria para CREMACIÓN DE CADÁVER: de quién en vida fue mi: don/doña

quien falleció el día, a horas, en el, ubicado en

distrito, Provincia, Departamento

y será CREMADO en

ubicado en

distrito de, 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 la 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. Muerte Natural

- 1.1 Copia simple del Carnet de Extranjería o Pasaporte del solicitante, según corresponda ()
1.2 Copia simple del Certificado y Protocolo de Necropsia, suscrito por el Médico Anatómo-Patólogo ()
1.3 Copia simple del Certificado de defunción ()*

2. Muerte Súbita o Violenta

- 2.1 Copia simple del Carnet de Extranjería o Pasaporte del solicitante, según corresponda ()
2.2 Copia simple del Certificado y Protocolo de Necropsia, suscrito por el Médico Legista ()
2.3 Copia simple del Certificado de la Autorización del Fiscal Provincial, en caso de ingresar a la morgue (accidente, suicidio o crimen) ().

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

; de del 20.

Nombres y apellidos:

Documento de Identidad N°

Folios ()

Derecho de pago en Banco de la Nación: Cuenta 00-068-371686 DIRIS LIMA ESTE, S/. 82.70 Constancia de pago N° del

Av. Cesar Vallejo, Cuadra 13 S/N. El Agustino DIRIS LE Telf. (01) 7439889 - Anexo: 3205 DSAIA (01) 7437617 - 7437618