

Fecha del Trámite

Formato – 2A

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA CREMACIÓN  
DE CADAVER Y VENCIMIENTO DE PLAZO DE LEY**

SR(A). DIRECTOR(A) REGIONAL DE SALUD - DIRESA CALLAO

OBITO FETAL

Nombres y Apellidos del Solicitante:			
DNI:	Pasaporte:	CE:	
Domicilio:			
Distrito:	Provincia:	Región:	
Parentesco:	E-mail:	Ce/Telf.	
Apellidos del Óbito Fetal:			
Lugar de Ocurrencia:		<input type="radio"/> Por Extracción <input type="radio"/> Por Extracción	
Tiempo de Gestación:	Causa Básica del Fallecimiento:		
Peso en Gramos:	<input type="radio"/> Muerte Natural <input type="radio"/> Muerte Súbita o Violenta <input type="radio"/> Muerte Infecto Contagiosa según RSI:		
N° del Certificado de Defunción Fetal:	N° de Certificado de Embalsamamiento:		
	Certificado por:	CMP:	
Nombre del Crematorio:	Destino de las Cenizas:		
Fecha y Hora de Cremación: ...../...../..... Hora: .....:..... hrs	Comprobante de Pago DIRESA:	<input type="radio"/> Boleta    Número: <input type="radio"/> Factura    Fecha de Pago:	

## DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO

QUÉ, COMO FAMILIAR DIRECTO DEL FALLECIDO, ESTOY HACIÉNDOME CARGO DE TODOS LOS TRÁMITES QUE DEMANDE LA CREMACIÓN DE CADÁVER Y VENCIMIENTO DE PLAZO DE LEY ANTE LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES DE DIRESA – CALLAO. SEGÚN EL ÍTEM 1.7, "PRESUNCIÓN DE VERACIDAD" DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1272, QUE MODIFICA LA LEY N° 27444.- LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL, DECRETO LEGISLATIVO N° 1246 QUE APRUEBA DIVERSAS MEDIDAS DE SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA, CÓDIGO PROCESAL CIVIL, DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL Y TUPA APROBADO POR ORDENANZA REGIONAL N° 006-2019 DEL GOBIERNO REGIONAL DE FECHA 20 DE NOVIEMBRE DEL 2019 Y SU MODIFICACIÓN CON DECRETO REGIONAL N° 00001 DE FECHA 02 DE ENERO DEL 2020, DECRETO SUPREMO N°031-2021-SA DE FECHA 19.11.2021 QUE MODIFICA EL DECRETO SUPREMO N°03-94-SA DEL REGLAMENTO DE LA LEY N°26298, LEY DE CEMENTERIOS Y SERVICIOS FUNERARIOS.

EN CONFORMIDAD CON LO DECLARADO ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA, PENAL O JUDICIAL QUE PUDIERA PRESENTARSE AL RESPECTO, PARA LO CUAL SUSCRIBO LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA TAL Y CONFORME LO ESTABLECE LA LEY N° 27444, ARTÍCULO 438 DEL CÓDIGO PROCESAL PENAL, DEL MISMO QUE ME HARÉ ACREEDOR (A) DE HABER ANOTADO INFORMACIÓN FALSA.

EXTIENDO LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA EN HONOR A LA VERDAD Y BAJO JURAMENTO DE LEY PARA LOS FINES DE SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA CREMACIÓN DE CADÁVER Y VENCIMIENTO DE PLAZO DE LEY (OBITO FETAL), POR LO CUAL FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO.

DIRESA CALLAO, ....., DE....., DEL 20.....

Firma del solicitante:		Firma del Padre o Madre:	
	Huella		Huella

\*Se adjunta requisitos

