



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

SOLICITUD DE RECURSO IMPUGNATORIO DE RECONSIDERACIÓN

SEÑOR/A DIRECTOR/RA DE LA DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

Yo....., identificado con DNI N° con correo electrónico Representante Legal del establecimiento denominado..... con RUC N°..... ubicado en:..... Distrito.....Provincia... y Departamento.....

Ante usted me presento y digo:

Que, habiendo iniciado el Procedimiento TUPA:

- () P-181, AUTORIZACION SANITARIA PARA DE ESTACIONES DE SURTIDORES Y PROVEEDORES MEDIANTE CAMIONES CISTERNA U OTROS MEDIOS EN CONDICIONES ESPECIALES DE DISTRIBUCIÓN DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO.
- () P-185, INSPECCIÓN TÉCNICA DE INICIO DE ACTIVIDADES DE EMPRESAS DE SANEAMIENTO AMBIENTAL.
- () P-186 CERTIFICACIÓN DE APROBACIÓN SANITARIA DE PROYECTOS DE PISCINAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE USO COLECTIVO.
- () P-187 AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS DE CRIANZA, ATENCIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y ALBERGUE DE CANES.

Que, con fecha dedel....., me notificaron la Resolución Administrativa N° en el cual se **DENIEGA**, la respectiva autorización, en tal sentido, **INTERPONGO RECURSO DE RECONSIDERACIÓN, contra la RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° _____ -202_ -DSAIA/DIRIS LC**, en el cual adjunto prueba nueva en el que se CUMPLE en su totalidad con el levantamiento de observaciones correspondientes al ACTA N°, ello en marco de lo estipulado en el artículo 218º y 219]º del Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley N° 27444 -Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N°004-2019-JUS.

POR LO EXPUESTO:

A Ud. Solicito se sirva a considerar como nueva evidencia a la información documentada adjunta, a efectos de revisar la Resolución impugnada.

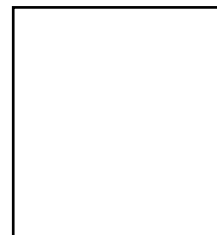
Lima,.....de.....del.....

(NOTA): Deberá anexar el escrito con las evidencias fotográficas que sustenten el levantamiento total de las observaciones.

ANEXO

-

.....
Firma del Titular o Representante Legal



Huella dactilar, Índice Derecho