	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN SERVICIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 3 Fecha: Memo 12019000069 - 03/12/2019 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD [ ] NUMERO DE FICHA SIRBE [9269]

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Wilder Rojas
Nombres y Apellidos

Escalia — 01727
Tipo de documento — N° de documento

34
Edad (años)

Medicina legal
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Omaira espinosa
Nombres y Apellidos

CC — 52.422.938
Tipo de documento — N° de documento

amiga
Parentesco

Cr 95 # 129B-60
Dirección

3133153328
Teléfono

SERVICIOS	SOLICITUD Fecha: 22-06-22	VERIFICACIÓN Fecha
1. Cofre o ataud	✓	
2. Velación	✓	
3. Arriendo de bóveda	✓	
4. Cremación		
5. Traslado del cuerpo dentro de la ciudad	✓	
6. Arreglo del cuerpo	✓	
7. Arreglo floral	✓	
8. Transporte de acompañantes	✓	
9. Cinta membreteada	✓	
10. Tramites y diligencias	✓	
11. Servicio religioso o Exequias	✓	
12. Carteles	✓	
13. Autoservicio de cafetería	✓	
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Tramite del registro extemporáneo		
17. Transporte adicional de acompañamiento en el distrito capital		
18. Traslado del cuerpo a otro lugar diferente del sitio de velación		
19. Impuesto de inhumación parque privado	✓	
20. Cofre especial (restario)		
21. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del país mediante Transporte aéreo		

SOLICITUD DEL SERVICIO

Ly A. — x [signature]
Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Obervaciones: Inhumacion.

VERIFICACIÓN DEL SERVICIO

Ly A — x [signature]
Nombre y firma del profesional — Firma del tramitante

Fecha destino final: apoyo — Lugar de destino final: _____

Obervaciones:

Nota: Firmo a conformidad la autorizacion de los servicios funerarios concertados con el profesional