	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN SERVICIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 3 Fecha: Memo I2019050000 - 03/12/2019 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD [ ] NUMERO DE FICHA SIRBE [ ]

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Nombres y Apellidos: mellene Socorro de Hurtado
Tipo de documento: CC
N° de documento: 6469995
Edad (Años): 68
Lugar de ubicación del cuerpo: hospital final

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Nombres y Apellidos: maria bravo
Tipo de documento: CC
N° de documento: 1.104.430.643
Parentesco: amiga
Dirección: cll 97 #92-85
Teléfono: 3002994305

SERVICIOS	SOLICITUD Fecha: 28-06-22	VERIFICACIÓN Fecha
1. Cofre o ataúd	✓	
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 cafeteria	✓	
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 pais mediante vía terrestre por kilómetro de distancia en ruta		
22. Traslado del cuerpo a alguna zona del pais mediante Transporte aereo		

SOLICITUD DEL SERVICIO

Nombre y firma del profesional: [signature]
Firma del tramitante: [signature] María Bravo
Obervaciones: Cremacion

VERIFICACIÓN DEL SERVICIO

Nombre y firma del profesional: [signature]
Firma del tramitante: [signature] María Bravo
Fecha destino final: apujeb
Lugar de destino final:
Obervaciones:

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