	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SOLICITUD Y VERIFICACIÓN SERVICIO FUNERARIO	Código: FOR-PSS-080 Versión: 3 Fecha: Memo 20190500003 02/10/2019 Página: 1 de 1

NUMERO DE SOLICITUD [ ] NUMERO DE FICHA SIRBE [ ]

IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

Pedro LOPEZ
Nombres y Apellidos

CC — 17.081.906
Tipo de documento — N° de documento

75
Edad (Años)

hospital sta clara
Lugar de ubicación del cuerpo

IDENTIFICACIÓN DEL TRAMITANTE

Gloria Rozo
Nombres y Apellidos

CC — 39.719 103
Tipo de documento — N° de documento

trabajadora Social
Parentesco

Cll 11 sur # 1b-10 Este.
Dirección

3208144174
Teléfono

SERVICIOS	SOLICITUD Fecha: 28-06-22	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. Trámites y diligencias	✓	
11. Servicio religioso o Exequias		
12. Carteles		
13. Autoservicio de cafetería		
14. Urna de cenizas		
15. Oratorio		
16. Trámite de 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 i parque privado	✓	
20. Cofre especial (restería)		
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

LyA
Nombre y firma del profesional

x Gloria Stella Rozo
Firma del tramitante

Observaciones: Inhumacion

VERIFICACIÓN DEL SERVICIO

LyA
Nombre y firma del profesional

x
Firma del tramitante

Fecha destino final: _____ Lugar de destino final: _____

Observaciones:

[illegible] la información suministrada en la solicitud formato corresponde con la verificación