

|                                                                                                                            |                                                                                 |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
|  Alcaldía de<br><b>Caldas</b><br>Antioquia | <b>Caracterización de trámite</b><br><b>Licencia de exhumación de cadáveres</b> | <b>Código:</b> CT-SC-68                |
|                                                                                                                            |                                                                                 | <b>Versión:</b> 01                     |
|                                                                                                                            |                                                                                 | <b>Proceso:</b> M-SC- 04               |
|                                                                                                                            |                                                                                 | <b>Fecha actualización:</b> 22/08/2022 |

### 1. Identificación del trámite y/o servicio

Definir el nombre del trámite y/o servicio de la misma forma como está establecido en la normatividad que lo rige.

Licencia de exhumación de cadáveres

### 2. Descripción del trámite y/o servicio

Realizar la descripción del trámite y/o servicio.

Autorización para extraer cadáveres, restos humanos y restos óseos del lugar de inhumación, previa orden judicial o administrativa para los efectos funerarios o legales, una vez se haya cumplido el tiempo mínimo de permanencia establecido por la Ley.

### 3. Canales de atención

Marcar con una x de acuerdo con el canal de atención del trámite y/o servicio. En el caso de ser presencial especificar la dirección y el horario correspondiente.

|                    |                                                                                                                                 |          |                          |       |                          |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Presencial         | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                             | En línea | <input type="checkbox"/> | Mixto | <input type="checkbox"/> |
| Puntos de atención | Calle 127 Sur 53-11 Secretaría de Seguridad y Convivencia                                                                       |          |                          |       |                          |
| Horario            | Lunes a jueves de 7:00 a.m. a 12:00 m. y de 1:00 p.m. a 5:00 p.m.<br>Viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. y de 1:00 p.m. a 4:00 p.m. |          |                          |       |                          |
| Teléfono           | (604)3788500 ext. 132                                                                                                           |          |                          |       |                          |

### 4. Clasificación del trámite

De acuerdo con la descripción marcar con una x, a cuál corresponde

|                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                     |                                         |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------|
| Conjunto de requisitos, pasos o acciones reguladas por el Estado dentro de un proceso misional autorizados por la Ley, que permiten cumplir un derecho u obligación. | Corresponde a los programas, proyectos o iniciativas que generan valor agregado a la oferta institucional y no está expresamente establecido por la Ley, además puede ser temporal. |                                         |                          |
| Trámite                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                 | OPA (Otro procedimiento Administrativo) | <input type="checkbox"/> |

### 5. Requisitos y Documentos

Listar cada de los requisitos y documentos soporte que necesita la entidad para poder desarrollar el trámite y/o servicio requerido por el usuario (Persona natural y/o jurídica).

Marque con una X si Aplica o No Aplica. En caso de ser afirmativo, registrar la información solicitada (Ejemplo: Documento de identidad, RUT).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |           |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|
| Aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | No Aplica | <input type="checkbox"/> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta mediante la cual solicitan la licencia de exhumación</li> <li>• Cédula de ciudadanía del solicitante</li> <li>• Certificado del cementerio donde se encuentre sepultado el cuerpo</li> <li>• Registro civil o certificado de defunción</li> </ul> |                                     |           |                          |

### 6. Pasos a seguir por el usuario (persona natural y/ o jurídica).

Indicar el paso a paso de una manera precisa que debe seguir el usuario para acceder al trámite y/o servicio

Radicar la documentación requerida en el archivo municipal



### 7. Tiempo de respuesta

Marque con una x, de acuerdo con el medio por el cual el usuario recibe la respuesta.  
Especificar el tiempo en días y la vigencia del trámite y/o servicio.

#### Medio por donde se obtiene el resultado

|            |                                     |          |                          |       |                          |
|------------|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Presencial | <input checked="" type="checkbox"/> | En línea | <input type="checkbox"/> | Mixto | <input type="checkbox"/> |
|------------|-------------------------------------|----------|--------------------------|-------|--------------------------|

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Tiempo de obtención</b> | (3) Días hábiles |
|----------------------------|------------------|

|                                          |                                        |
|------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Vigencia del trámite y/o servicio</b> | Vigencia hasta la fecha de exhumación. |
|------------------------------------------|----------------------------------------|

### 8. Pasos a seguir por la entidad

Indicar el paso a paso a seguir para el desarrollo del trámite

La Inspección de Policía en turno recibe la documentación, verifica que este completa y si es así firma la autorización de la exhumación de Cadáveres, además se deja registro en la Inspección para tener un control de las autorizaciones dadas.

### 9. ¿A quién está dirigido?

Indicar la población a la que se le ofrece el programa. Marque con una X la opción (es) elegida (s).

#### **Instituciones o dependencias públicas**

#### **Ciudadano (Si aplican todos marque con una X esta opción, de lo contrario especifique a quienes va dirigido)**

|                                             |                                     |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|
| Adulto (Persona entre los 18 y los 59 años) | <input checked="" type="checkbox"/> |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|

|                                               |                                     |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------|
| Adulto mayor (Persona de 60 años en adelante) | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------|

|                                                    |                                     |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Cabeza de familia (Hombre y mujer o padre y madre) | <input checked="" type="checkbox"/> |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------|

|                                                                            |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Víctima del conflicto armado (Es la persona que sufre un daño o perjuicio) | <input checked="" type="checkbox"/> |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|                                                                                                                           |                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Grupos étnicos (Indígenas, ROM, minorías, comunidades negras, afrocolombianos, afrodescendientes, raizales y palenqueras) | <input checked="" type="checkbox"/> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|                   |                                     |
|-------------------|-------------------------------------|
| Población LGBTIQ+ | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-------------------|-------------------------------------|

|                                                  |                          |
|--------------------------------------------------|--------------------------|
| Infancia (Niño o niña entre los 0 y los 12 años) | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------------------------|--------------------------|

|                                                   |                          |
|---------------------------------------------------|--------------------------|
| Juventud (Adolescente entre 13 y 17 años de edad) | <input type="checkbox"/> |
|---------------------------------------------------|--------------------------|

|                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Miembros fuerzas militares y policía | <input checked="" type="checkbox"/> |
|--------------------------------------|-------------------------------------|

|                                       |                                     |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Personas en condición de discapacidad | <input checked="" type="checkbox"/> |
|---------------------------------------|-------------------------------------|

|                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| Organizaciones sociales | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-------------------------|-------------------------------------|

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| Organizaciones de acción comunal | <input checked="" type="checkbox"/> |
|----------------------------------|-------------------------------------|

|                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| Todas las anteriores | <input type="checkbox"/> |
|----------------------|--------------------------|

|                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| Otra, indique cual: | <input type="checkbox"/> |
|---------------------|--------------------------|

#### **Organizaciones (Si aplican todos marque con una X esta opción, de lo contrario especifique a quienes va dirigido)**

|                  |                                     |
|------------------|-------------------------------------|
| Grandes empresas | <input checked="" type="checkbox"/> |
|------------------|-------------------------------------|

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| Micro, pequeña y mediana empresa | <input checked="" type="checkbox"/> |
|----------------------------------|-------------------------------------|

|                                                                                           |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Organizaciones sin ánimo de lucro (Corporaciones, fundaciones, sindicatos y cooperativas) | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|                                                                    |                                     |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Extranjeros (Incluye los extranjeros naturales y jurídicos)</b> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|                                                                                                                            |                                                                                 |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
|  Alcaldía de<br><b>Caldas</b><br>Antioquia | <b>Caracterización de trámite</b><br><b>Licencia de exhumación de cadáveres</b> | <b>Código:</b> CT-SC-68                |
|                                                                                                                            |                                                                                 | <b>Versión:</b> 01                     |
|                                                                                                                            |                                                                                 | <b>Proceso:</b> M-SC- 04               |
|                                                                                                                            |                                                                                 | <b>Fecha actualización:</b> 22/08/2022 |

### 10. Fundamento legal

| Registrar la normatividad correspondiente al trámite y/o servicio. |        |      |                                |
|--------------------------------------------------------------------|--------|------|--------------------------------|
| Tipo de norma                                                      | Número | Año  | Títulos, capítulos y artículos |
| Resolución                                                         | 5194   | 2010 | Artículos 19 al 27             |

### 11. Observaciones específicas de la entidad

|                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Si requiere colocar alguna observación adicional o aclaratoria que sea importante para la prestación del servicio, ingresela en este campo |
| Sin observaciones.                                                                                                                         |