



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 Inhumación de cadáveres

2. Descripción del trámite y/o servicio

Realizar la descripción del trámite y/o servicio.

Autorización para enterrar o depositar cadáveres, restos óseos y partes humanas en los cementerios.

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	Carrera 49 No. 129 Sur 50, piso 2, 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. 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. 312-313-219				

4. Clasificación del trámite

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

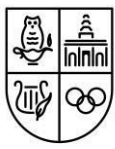
Conjunto de requisitos, pasos o acciones reguladas por el Estado dentro de un proceso misional autorizados por la Ley, que permiten cumplir un derecho u obligación.	Corresponde a los programas, proyectos o iniciativas que generan valor agregado a la oferta institucional y no está expresamente establecido 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"/>
El requisito para este trámite se da según el tipo de Solicitud:			
1. Si la licencia de Inhumación es para una persona que recién fallece solo necesita Certificado de defunción.			
2. Si la licencia de inhumación es para restos óseos y partes humanas en los cementerios, se necesita certificado de defunción y licencia de exhumación expedida a nivel municipal por alguna de las siguientes entidades: Alcaldía, Secretaria de Salud o Inspección de Policía.			



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

El ciudadano se debe acercar a la Inspección de Policía de turno o a la Secretaría de Salud con los documentos que se requieren.

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"/>
------------	-------------------------------------	----------	--------------------------	-------	--------------------------

Tiempo de obtención	(1) Días hábiles
----------------------------	------------------

Vigencia del trámite y/o servicio	Vigencia solo para la fecha de inhumación.
--	--

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 Inhumación 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	X
Micro, pequeña y mediana empresa	X
Organizaciones sin ánimo de lucro (Corporaciones, fundaciones, sindicatos y cooperativas)	X
Extranjeros (Incluye los extranjeros naturales y jurídicos)	X

10. Fundamento legal

Registrar la normatividad correspondiente al trámite y/o servicio.

Tipo de norma	Número	Año	Títulos, capítulos y artículos
Resolución	5194	2010	Ministerio de la Protección Social

11. Observaciones específicas de la entidad

Si requiere colocar alguna observación adicional o aclaratoria que sea importante para la prestación del servicio, ingrésela en este campo

Sin observaciones.