**SOLICITUD CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA**

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN SANITARIA DE SURTIDOR QUE ABASTE DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO**

**SEÑOR:**

…………………………………………..

**DIRECTOR REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA.**

**ATENCIÓN: DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL**

De mi consideración

Yo…………………………………………………………………………………………………………. Identificado con DNI N° …………………… con RUC N°………………, teléfono N°………………..celular °…………………………………..correo……………………………domiciliado en…………………………propietario y/o representante legal del establecimiento y/o empresa…………………………….ubicado en ……………………….con RUC°………………………

Ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que de acuerdo con lo dispuesto por el Texto Único de Procedimientos Administrativos(TUPA) de la DIGESA Cajamarca y la Resolución Ministerial N° 854-2020/MINSA el cual aprueba la NTS 166-MINSA/2020/DIGESA “Norma sanitaria para el abastecimiento de agua para consumo humano mediante estaciones de surtidores y camiones cisterna”, solicito la AUTORIZACIÓN SANITARIA DE ESTACIONES DE SURTIDORES DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO, habiéndose efectuado el pago por derecho de trámite correspondiente y para cuyo fin adjunto los siguientes requisitos.

1. Solicitud dirigida al director (a) de la DIRESA, con carácter de declaración jurada, que contenga el número de registro único de contribuyentes (RUC).
2. Copia del documento que acredite el Derecho de Uso del Surtidor, otorgado por el Sector.
3. Copia simple de la licencia de uso de agua emitida por el sector correspondiente.
4. Libro de Registro de Camiones Cisterna a los que abastece, visado por el Director de Salud Ambiental de la Dirección Regional de Salud.
5. Copia de Licencia Municipal de Funcionamiento.
6. Copia del resultado de Análisis de Agua (Físico-Químico y Bacteriológico) emitido por un Laboratorio Acreditado.
7. Pago por derecho de trámite

Por lo expuesto, agradeceré brindar la atención al presente.

Cajamarca, ……..de…….año 2022

……………………………………………..

Firma Solicitante

DNI:

Telefono: