

Manual para el ciudadano
Trámite:
Solicitud de Certificados de No Objeción

División Sustancias Controladas



**Ministerio
de SALUD**

TABLA DE CONTENIDO

0

1. Descripción del Trámite	2
2. ¿Qué requisitos previos debo cumplir para la realización del trámite?	2
3. ¿Qué requerimientos necesito para poder realizar este trámite en línea?.....	2
4. ¿Cuáles son los pasos que debo seguir para realizar este trámite en línea? ...	2
Paso 1 – Realizar la Solicitud.....	2
Paso 2 – Pre visualizar datos	4
Paso 3 – Encuesta de Satisfacción	6
Paso 4 – Finalización del Trámite	7
5. ¿Dónde puedo realizar consultas?	8
6. ¿Cómo continua el trámite en el organismo?	9
7. ¿Cómo continúa el trámite dentro del organismo una vez iniciado en línea? ..	9
8. Información – Soporte de Activos.....	10

1. Descripción del Trámite

Es el trámite por el cual el MSP, a través de la División Sustancias Controladas, deja constancia de que un determinado producto no es de control especial en nuestro país. Dicho documento tiene por destinatario a la autoridad competente del país pertinente. El documento emitido por esta autoridad reguladora debe estar a nombre de una persona jurídica, motivo por el que es fundamental contar con una empresa debidamente constituida al solicitar el certificado.

2. ¿Qué requisitos previos debo cumplir para la realización del trámite?

Esta información se encuentra disponible en la web tramites.gub.uy. Para acceder a la misma ingresar en el siguiente enlace: <https://tramites.gub.uy/ampliados?id=4546>

3. ¿Qué requerimientos necesito para poder realizar este trámite en línea?

Contar con cédula de identidad electrónica o con usuario y contraseña para acceder al Portal del Estado Uruguayo.

Para obtener su usuario en el Portal del Estado debe registrarse ingresando en el siguiente enlace: <https://gestionusuarios.portal.gub.uy/registro/index>

4. ¿Cuáles son los pasos que debo seguir para realizar este trámite en línea?

Paso 1 – Realizar la Solicitud

Ingreso de la Solicitud

Usted debe completar el formulario que se presenta en pantalla con los datos necesarios para el inicio del trámite.

El formulario está formado por las siguientes secciones:

- Datos empresa
- Cláusula de Consentimiento

A continuación se detalla cada una de las secciones del formulario:

Datos empresa

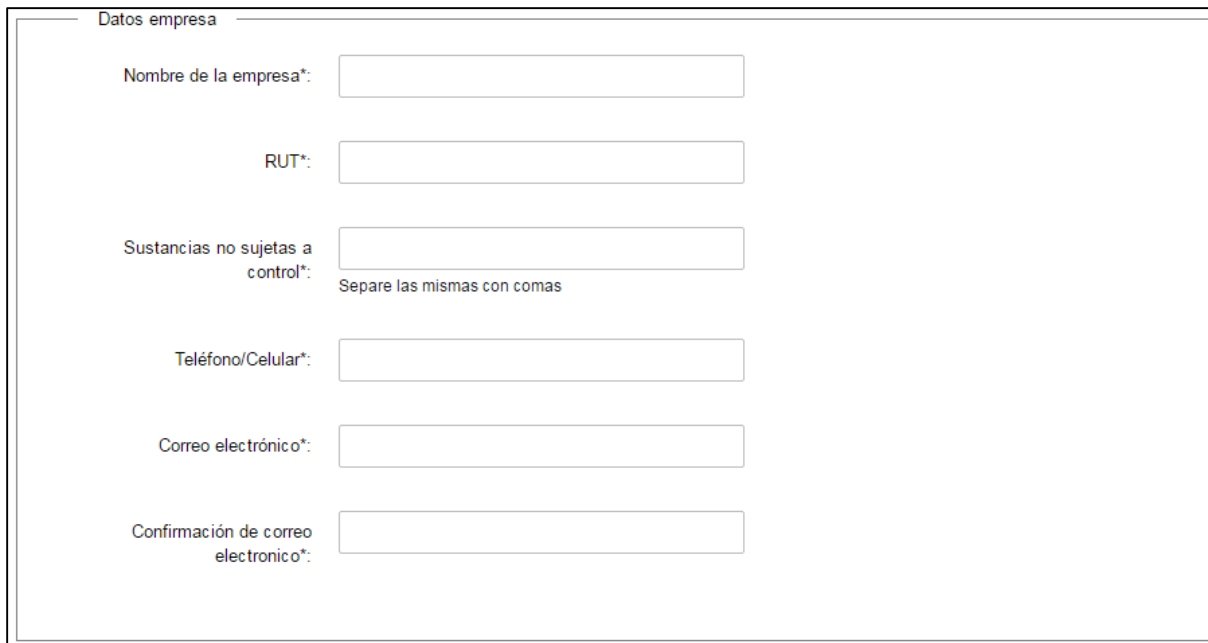


Figura 1 – Datos empresa

En esta sección usted debe ingresar los siguientes datos:

- **Número de empresa:** Ingrese el nombre de la empresa.
- **RUT:** Ingrese el RUT de la empresa.
- **Sustancias no sujetas a control:** Ingrese las sustancias no sujetas a control separadas por coma. Ejemplo: sustancia 1, sustancia 2, sustancia 3.
- **Teléfono/Celular:** Ingrese el número de teléfono de la empresa.
- **Correo electrónico:** Ingrese el correo electrónico de contacto de la empresa.
- **Confirmación de correo electrónico:** Debe de ingresar el mismo correo ingresado en "Correo electrónico" para confirmarlo.

Cláusula de Consentimiento informado

Cláusula de consentimiento informado

De conformidad con la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008, de Protección de Datos Personales y Acción de Habeas Data (LPDP), los datos suministrados por usted quedarán incorporados en una base de datos, la cual será procesada exclusivamente para la siguiente finalidad: Emitir el Certificado de No Objeción.

Los datos personales serán tratados con el grado de protección adecuado, tomándose las medidas de seguridad necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado por parte de terceros que lo puedan utilizar para finalidades distintas para las que han sido solicitadas al usuario.

El responsable de la base de datos es el Ministerio de Salud Pública y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, actualización, inclusión o supresión, es Avenida 18 de Julio 1892, según lo establecido en la LPDP.

Términos de la cláusula*: ☐ Acepto los términos
☐ No acepto los términos

En caso de no aceptar los términos, no se podrá continuar con el trámite

Figura 2 - Clausula de Consentimiento Informado

Usted debe seleccionar una de las opciones, SI/NO acepta los términos de la cláusula. En caso que seleccione la opción negativa, usted no podrá iniciar el trámite.

Luego de completar los datos, debe presionar el botón "Siguiente", que se encuentra en la esquina inferior derecha de la pantalla. El sistema realiza controles verificando el ingreso de todos los datos requeridos. En caso que no se verifique el ingreso correctamente, el sistema identifica el dato requerido de la siguiente forma:

Hay **6 errores** en el formulario

 El campo "Nombre de la empresa" es obligatorio.

El campo "RUT" es obligatorio.

El campo "Sustancias no sujetas a control" es obligatorio.

El campo "Teléfono/Celular" es obligatorio.

El campo "Correo electrónico" es obligatorio.

El campo "Confirmación de correo electrónico" es obligatorio.

Figura 3 - Errores Detectados

Paso 2 – Pre visualizar datos

Cuando usted presiona el botón "**Siguiente**" en el Paso 1, el sistema despliega los datos ingresados de forma de validarlos antes de ser enviados para su evaluación.

Certificados de No Objeción

1 Formulario	2 Validación de datos	3 Encuesta	4 Constancia de Inicio
------------------------	---------------------------------	----------------------	----------------------------------

Validación de datos

Los campos indicados con * son obligatorios.

División Sustancias Controladas - Certificados de No Objeción

Datos empresa

Nombre de la empresa*: **Prueba**

RUT*: **111111111111**

Sustancias no sujetas a control*: **Prueba**
Separe las mismas con comas

Teléfono/Celular*: **123456789**

Correo electrónico*: **Prueba@prueba.com**

Confirmación de correo electrónico*: **Prueba@prueba.com**

Cláusula de consentimiento informado

De conformidad con la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008, de Protección de Datos Personales y Acción de Habeas Data (LPDP), los datos suministrados por usted quedarán incorporados en una base de datos, la cual será procesada exclusivamente para la siguiente finalidad: Emitir el Certificado de No Objeción.

Los datos personales serán tratados con el grado de protección adecuado, tomándose las medidas de seguridad necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado por parte de terceros que lo puedan utilizar para finalidades distintas para las que han sido solicitadas al usuario.

El responsable de la base de datos es el Ministerio de Salud Pública y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, actualización, inclusión o supresión, es Avenida 18 de Julio 1892, según lo establecido en la LPDP.

Términos de la cláusula*: ☒ Acepto los términos

☐ No acepto los términos

En caso de no aceptar los términos, no se podrá continuar con el trámite

[Volver](#)

[✓ Guardar y Cerrar](#)

[Siguiente >](#)

Figura 4 - Previsualizar Datos

Usted debe verificar que los datos ingresados son los correctos. En caso de estar correctos debe seleccionar el botón "Siguiente", en caso de no estar correctos debe seleccionar el botón "Volver" para modificar los datos ingresados.

Una vez seleccionado el botón "**Siguiente**", que se encuentra en la esquina inferior derecha de la pantalla, se solicitará se complete una encuesta de satisfacción para luego dar por finalizado el inicio del trámite.

Paso 3 – Encuesta de Satisfacción

Certificados de No Objeción

1
Formulario

2
Validación de datos

3
Encuesta

4
Constancia de Inicio

Encuesta



Su trámite será iniciado luego de completada la siguiente encuesta.

Encuesta

¿Cómo calificarías esta gestión?*:

- ☐ 1 - Insatisfecho
- ☐ 2 - Poco satisfecho
- ☐ 3 - Algo Satisfecho
- ☐ 4 - Bastante satisfecho
- ☐ 5 - Muy satisfecho

Comentarios:

Siguiente >

Figura 5 - Encuesta Satisfacción

Usted debe seleccionar su nivel de satisfacción respecto a la gestión del trámite, haciendo click sobre las opciones que aparecen en pantalla: *¿Cómo calificarías esta gestión?*

- 5: Muy satisfecho
- 4: Bastante satisfecho
- 3: Algo Satisfecho
- 2: Poco satisfecho

1: Insatisfecho

A su vez, Usted puede ingresar un comentario.

Para finalizar con la encuesta usted debe presionar el botón "**Siguiente**".

Paso 4 – Finalización del Trámite

Luego de que usted complete la encuesta, y que seleccione el botón "Siguiente", aparecerá el siguiente mensaje verificando el ingreso del trámite y un PDF para descargar el formulario ingresado.

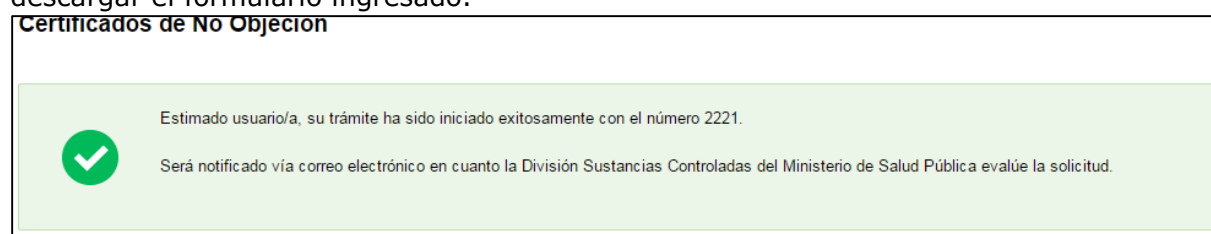


Figura 6 - Finalización del Trámite

Para confirmar el Inicio de Trámite, Usted recibirá un correo electrónico con el siguiente contenido:

ASUNTO: División Sustancias Controladas - Certificados de No Objeción.

CUERPO: Estimado usuario/a, su trámite ha sido iniciado exitosamente con el número XXXX.
Será notificado vía correo electrónico en cuanto la División Sustancias Controladas del Ministerio de Salud Pública evalúe la solicitud.

5. ¿Dónde puedo realizar consultas?

División Sustancias Controladas:

- Dirección: Avenida 18 de Julio 1892, planta baja, Oficina 08.
- Teléfono 1934, interno 5057 y 5058.
- Por consultas dirigirse vía mail a: sicofarmacos@msp.gub.uy

En los canales de Atención Ciudadana:

- En forma telefónica a través del 0800 – INFO (4636) o *463.
- Vía web a través del mail: atencionciudadana@agesic.gub.uy .
- En forma presencial en los Puntos de Atención Ciudadana, ver direcciones en www.atencionciudadana.gub.uy .

6. ¿Cómo continua el trámite en el organismo?

La División de Sustancias Controladas le notificará vía correo electrónico si se aprobó, rechazo el certificado o si se le solicita realizar modificaciones a la solicitud ingresada.

En caso de haberse aprobado podrá retirar la constancia presencialmente pasadas 72 hs. hábiles en el Ministerio de Salud Pública, 18 de Julio 1892, PB, Of. 08 en el horario de 9:15 a 14:15 hs.

7. ¿Cómo continúa el trámite dentro del organismo una vez iniciado en línea?

Para finalizar con el trámite es necesario cumplir con los siguientes requisitos:

- Imprimir una copia del Balance Trimestral de Medicamentos Controlados.
- El responsable Técnico debe firmar el documento.
- Se debe adquirir un timbre de profesionales universitarios y adherirlo al balance impreso.
- El documento y el timbre profesional deben permanecer en la empresa para una posible inspección.

8. Información – Soporte de Activos

Activo: SIMPLE

Criticidad (Alta/Media /Baja): Alta

Código del documento: MA-13010-003

Versión: 02

Elaborado por: Funcionarios de la División Fecha: 14/03/2019
Sustancias Controladas

Revisado por: Lic. Aniuska García Fecha: 20/09/2019

Aprobado por: QF Alicia Plá Fecha: 01/10/2019