



Ministerio  
de Salud Pública

Manual para el ciudadano

Trámite:

Destrucción de Productos Controlados en  
Cumplimiento del Decreto Ley 14.294.

División Sustancias Controladas.



## TABLA DE CONTENIDO

1. MANUAL PARA EL CIUDADANO.....	2
1.1 Descripción del Trámite.....	2
1.2 ¿Qué requisitos previos debo cumplir para la realización del trámite?.....	2
1.3 ¿Qué requerimientos necesito para poder realizar este trámite en línea?.....	2
1.4 ¿Cuáles son los pasos que debo seguir para realizar este trámite en línea?.....	3
Paso 1 - Datos de la solicitud.....	3
Paso 2 - Formulario para citaciones y notificaciones electrónicas.....	7
Paso 3 -Firma electrónica.....	10
Paso 4 - Información del pago.....	11
Paso 5 - Pasarela de pagos. ....	12
Paso 6 - Encuesta.....	15
1.5 ¿Dónde puedo hacer seguimiento de mis Trámites?.....	16
1.6 ¿Dónde puedo realizar consultas? .....	17
1.7 ¿Cómo continúa el trámite dentro del organismo, una vez iniciado en línea? .....	18
1.8 Información - Soporte de Activos .....	19



## 1. MANUAL PARA EL CIUDADANO

### 1.1 Descripción del Trámite

Es el trámite que se debe realizar para obtener el permiso para proceder a realizar la destrucción de productos controlados por la Ley 14.294.

### 1.2 ¿Qué requisitos previos debo cumplir para la realización del trámite?

Esta información se encuentra disponible en la web [tramites.gub.uy](http://tramites.gub.uy). Para acceder a la misma ingresar en el siguiente enlace: <https://www.gub.uy/tramites/destruccion-productos-controlados-cumplimiento-decreto-ley-14294>.

### 1.3 ¿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>



## 1.4 ¿Cuáles son los pasos que debo seguir para realizar este trámite en línea?

Debe completar el formulario que se presenta en pantalla con los datos necesarios para el inicio del trámite. El asterisco a la derecha de la descripción de los datos indica que la información debe ser completada en forma obligatoria.

El formulario está formado por las siguientes secciones:

- Datos de la solicitud.
- Formulario para Citaciones y Notificaciones Electrónicas.
- Firma electrónica.
- Información del pago.
- Pasarela de pago.
- Encuesta.

A continuación detallamos cada una de las secciones del formulario:

### Paso 1 – Datos de la solicitud.

Para dar inicio a este trámite debe completar el tipo de institución para la cual solicitará el permiso de destrucción, en caso de seleccionar otros deberá especificar el rubro. Además deberá seleccionar si el producto a destruir es materia prima, producto terminado o ambos.

Datos de la solicitud

Servicio\*:  ASSE  
 Hospital de Clínicas  
 Sanidad Militar  
 Sanidad Policial  
 Otros

Especifique\*:

Solicitud de destrucción de\*:  Producto terminado  
 Materia prima  
 Ambos

Figura 1. Datos de la solicitud.

Independientemente del servicio seleccionado deberá completar la siguiente información:



- Productos hurtados.
- Datos personales del químico farmacéutico.
- Datos de contacto/domicilio del químico farmacéutico.
- Datos de la empresa.
- Datos de domicilio de la empresa.

- **Productos a destruir.**

Según haya seleccionado que la solicitud de destrucción se realiza por materia prima o producto terminado o ambas visualizará una o dos tablas en las que deberá ingresar la siguiente información:

**Productos a destruir:**

**Producto terminado\*:**

Cantidad de unidades: Se define unidad al envase secundario declarado en la presentación.

Acciones	Especialidad farmacéutica	Forma farmacéutica	Presentación	Principio Activo	Cantidad	Lote	Vence
X	<input type="text"/>	Sele ▼	<input type="text"/>				

[+ Agregar fila](#)

**Materia prima\*:**

Acciones	Principio activo	Cantidad	Unidad de medida	Lote	Vence
X	<input type="text"/>				

[+ Agregar fila](#)

*Figura 2. Productos a destruir.*

Producto terminado: En esta tabla deberá ingresar el nombre de la especialidad farmacéutica, forma farmacéutica, presentación, principio activo, cantidad de unidades, lote y fecha de vencimiento.

Materia prima: En esta tabla deberá completar el nombre del principio activo, la cantidad hurtada, unidad en que declara la cantidad, lote y fecha de vencimiento.

Una vez ingresada la información relativa a los productos a destruir, deberá ingresar el motivo de la solicitud de la forma más concreta y concisa posible. En caso de así desearlo o creerlo pertinente podrá adjuntar documentación complementaria.



Motivo de la solicitud\*:

Cantidad máxima de caracteres: 750.

Documento complementario:

Formato aceptado: PDF (Tamaño máximo 15MB)

Figura 3. Motivo de la solicitud.

- **Datos personales del Químico Farmacéutico.**

En esta sección debe completar los datos del Director Técnico de la empresa/farmacia: documento de identidad, número de documento, apellidos, nombres, título inscripto en MSP

Datos personales del químico farmacéutico

Documento de identidad\*:  ▼

Número de documento\*:   
Incluir dígito verificador, sin puntos ni guiones.

Apellidos\*:

Nombres\*:

Título inscripto en MSP\*:

Figura 4. Datos personales del Director Técnico.

- **Datos de contacto/ domicilio del Químico Farmacéutico.**

Debe completar los datos de contacto que permitan al organismo comunicarse con el Director Técnico (Teléfono y otro teléfono) y el domicilio particular.



Datos de contacto/domicilio del químico farmacéutico

Domicilio particular\*:

Teléfono/Celular\*:

Otro teléfono:

Figura 5. Datos de contacto/domicilio del Químico Farmacéutico..

- **Datos de la empresa.**

Debe ingresar los datos de la empresa que realiza la solicitud: Rut y nombre fantasía.

Datos de la empresa

RUT\*:

Nombre de fantasía:

Figura 6. Datos de la empresa.

- **Datos de domicilio de la empresa.**

Para culminar de ingresar datos relacionados a la destrucción de productos controlados debe ingresar los datos del domicilio de la empresa: departamento, localidad, calle (figura 7).

Datos de domicilio de la empresa

Departamento\*:

Localidad\*:

Calle\*:

Figura 7. Datos de contacto de la empresa.



## Paso 2 – Formulario para citaciones y notificaciones electrónicas.

- **Información Relevante**

Se mostrará la información relevante con el fin de informar al usuario que el documento tiene carácter de Declaración Jurada por lo que el usuario logueado se hace responsable de verificar el contenido del correo electrónico proporcionado.

El presente formulario tiene carácter de Declaración Jurada con las responsabilidades establecidas en el Art. 239 del Código Penal. Los datos proporcionados serán utilizados para citar y notificar a los usuarios del Ministerio de Salud Pública, siendo el usuario responsable de verificar el contenido de su correo electrónico.

*Figura 8. Información relevante.*

- **Tipo de Titular**

El notificador debe seleccionar si es una persona física o jurídica a quién deben notificarse las comunicaciones pertinentes:

Tipo de titular:  Persona física  
 Persona jurídica

*Figura 9. Información del titular.*

Dependiendo lo seleccionado en la imagen anterior, serán los datos que se soliciten:

- **Persona Física**

Si la persona a notificar es una persona física deberá completar los datos personales y de contacto de la misma: Nombre y apellido, documento de identidad, número de documento, dirección, código postal, departamento, localidad, teléfono, correo electrónico y confirmación de correo electrónico,



Datos a completar

Nombre y Apellido*:	<input type="text"/>
Documento de identidad*:	<input type="text" value="Seleccionar"/>
Dirección*:	<input type="text"/>
Código postal*:	<input type="text"/>
Departamento*:	<input type="text" value="Seleccionar"/>
Localidad*:	<input type="text" value="Seleccionar"/>
Teléfono/Celular*:	<input type="text"/>
Correo electrónico*:	<input type="text"/>
Confirmación de correo electrónico*:	<input type="text"/>

Figura 10. Datos a completar- Persona física.

- **Persona Jurídica.**

Si la persona a notificar es una persona jurídica deberá completar el nombre de la empresa, razón social, RUT, dirección, código postal, departamento, localidad y los datos de contacto de la misma: teléfono, correo electrónico y confirmación de correo electrónico.

Datos a completar

RUT*:	<input type="text"/>
Nombre fantasía*:	<input type="text"/>
Dirección*:	<input type="text"/>
Código postal*:	<input type="text"/>
Departamento*:	<input type="text" value="Seleccionar"/>
Localidad*:	<input type="text" value="Seleccionar"/>
Teléfono/Celular*:	<input type="text"/>
Correo electrónico*:	<input type="text"/>
Confirmación de correo electrónico*:	<input type="text"/>

Figura 11. Datos a completar- Persona jurídica.



- 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: Destrucción de Productos Controlados en Cumplimiento del Decreto Ley 14.294.

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 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. (No se enviará el mensaje)

Figura 12. Cláusula de consentimiento informado.

En esta sección usted puede visualizar el siguiente mensaje:

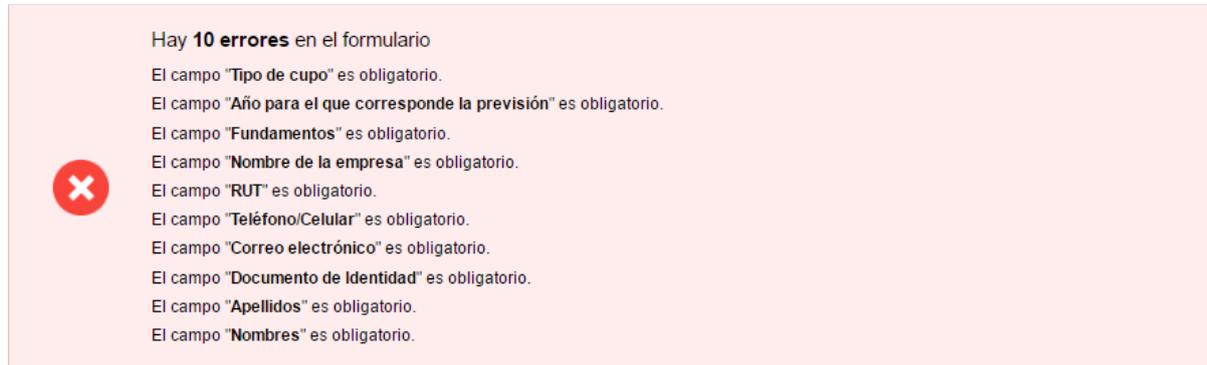
*"De conformidad con la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008, de Protección de Datos Personales y Acción de Habeas Data (LPDP), los datos suministrados por usted quedarán incorporados en una base de datos, la cual será procesada exclusivamente para la siguiente finalidad: Destrucción de Productos Controlados en Cumplimiento del Decreto Ley 14.294.*

*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".*

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 **10 errores** en el formulario

- El campo "Tipo de cupo" es obligatorio.
- El campo "Año para el que corresponde la previsión" es obligatorio.
- El campo "Fundamentos" es obligatorio.
- El campo "Nombre de la empresa" es obligatorio.
- El campo "RUT" es obligatorio.
- El campo "Teléfono/Celular" es obligatorio.
- El campo "Correo electrónico" es obligatorio.
- El campo "Documento de Identidad" es obligatorio.
- El campo "Apellidos" es obligatorio.
- El campo "Nombres" es obligatorio.

Figura 13. Errores detectados.

## Paso 3 –Firma electrónica.

El/La Director/a Técnico/a de la empresa debe firmar electrónicamente el balance. La firma electrónica avanzada de PDF se puede realizar tanto con una Cédula de Identidad electrónica como con un token de firma electrónica avanzada, la diferencia entre las opción de firma radica en los requerimientos.

### Requerimientos para usuarios con Cédula de Identidad electrónica.

- Contar con cédula de identidad electrónica.
- Contar con lector de tarjetas inteligentes.

### Requerimientos para usuarios con token de firma electrónica avanzada (No requiere Cédula de Identidad electrónica).

- Contar con token de firma electrónica avanzada, la misma puede ser adquirida en los locales de Abitab o correo uruguayo.

### Requerimientos generales

- Tener instalados drivers de la cédula electrónica o drivers del token de firma electrónica avanzada, según cual vaya a utilizar.
- Tener instalado Adobe Acrobat Reader.

Se recomienda al usuario realizar la instalación de los programas utilizados para la firma siguiendo los pasos indicados en el manual de firma electrónica.  
<https://docs.msp.gub.uy/ManualFirmaElectronicaV3.pdf>

Firma electrónica

Descargar PDF a ser firmado

Seleccione la firma \*

Figura 14. Firma electrónica.

Cumpliendo los requisitos indicados anteriormente podrá firmar el documento siguiendo los pasos que se mencionan a continuación:

- Botón Previsualizar el Documento: Permitirá revisar el documento antes de ser firmado, de modo de realizar una última validación.
- Botón Firmar Documento: Permitirá realizar la firma del documento. Tenga paciencia porque podría tomar un tiempo. Una vez firmado el documento no es posible quitar su firma.

Selecciones el Certificado. ✕

**Paso 1 de 2** Seleccione el repositorio donde se encuentra el Certificado.

Token  Archivo  Navegador

Archivo:

Contraseña:

**Paso 2 de 2** Seleccione el certificado apropiado y presione el botón Firmar

Seleccione el Certificado

Figura 15. Ventana firmar documento.

El sistema no permitirá avanzar al próximo paso si no se efectuó correctamente la firma del documento.

## Paso 4 – Información del pago.

En esta instancia podrá observar un mensaje información sobre los medios de pago y los plazos de vigencia del mismo.



### Información del pago

Los campos indicados con \* son obligatorios.

Estado del pago\*: Deuda no generada



#### Información sobre el Pago del Trámite



Al seleccionar el botón "Siguiete" se generará el ticket de pago en MSP asociado al trámite, el cual tendrá como vencimiento 15 días corridos a partir de hoy y se podrá pagar en locales de cobranza o mediante pago en línea. Pasado los 15 días el trámite pierde validez si no se efectúa el pago en tiempo y forma. Si esto ocurre, se debe iniciar un nuevo trámite desde el comienzo.

Para hacer efectivo el pago en el siguiente paso deberá seleccionar el medio por el cual pagará. Para esto se le presentarán opciones de Redes de Cobranza o Bancos para transferencia en línea. Una vez que seleccione la de su preferencia, tendrá tiempo para efectivizar el pago hasta las 23.59 horas de ese día. En caso de no realizar el pago hasta esa hora usted deberá volver a seleccionar un medio de pago nuevamente. Podrá realizar esta acción dentro del plazo de los 15 días mencionados anteriormente

[← Volver](#)

[Q Histórico de Trámites](#)

[✓ Guardar y Cerrar](#)

[Siguiete >](#)

Figura 16. Información de pago.

## Paso 5 – Pasarela de pagos.

Previo al pago del timbre visualizará información relativa al pago en línea y red de cobranzas como se muestra en la figura 17.



Pagar Timbre

**¡ATENCIÓN!**

Pasados 15 días a partir de la fecha, el trámite pierde validez si no se efectúa el pago en tiempo y forma, si esto ocurre, se debe iniciar un nuevo trámite desde el comienzo.

**INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA PAGOS MEDIANTE RED DE COBRANZA**

1. Presionar el botón "Realizar Pago". Será redireccionado a la plataforma de pagos del MSP.
2. Elegir la red de cobranza de su agrado.
3. Imprimir el talón de pago que será generado de forma automática.
4. Presionar el botón "Volver al trámite" para salir de la plataforma de pagos y continuar con el trámite.
5. Presionar "Siguiente" para que el trámite quede a la espera de su pago en la red de cobranza.
6. Dirigirse a la red de cobranzas seleccionada y efectuar el pago antes del vencimiento que figura en el talón.

**INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA PAGO EN LÍNEA**

1. Presionar el botón "Realizar Pago". Será redireccionado a la plataforma de pagos del MSP.
2. Elegir la entidad financiera de su agrado.
3. Presionar el botón "Volver al trámite" para salir de la plataforma de pagos y continuar con el trámite.
4. Presionar "Siguiente" para que se acredite su pago.

Para realizar el pago debe presionar el botón "Realizar Pago"

**Realizar pago**

Figura 17. Pagar timbre.

Una vez visualizada la información relacionada al pago debe seleccionar el botón "Realizar pago" para pasar a la ventana "Pago en línea".

Ministerio de Salud Pública

**Pagos en Línea**

Usuario: 200028320010

**Detalle del ítem**

Tipo Documento:	RUT	Nro. Documento:	200028320010
Referencia:	4546Bx825930	Cód. ítem:	80326
Fch. Vto. de deuda:	21/08/2020	Estado:	Procesando
Concepto:	Certificados varios		

**Atención:** Si selecciona una red de cobranza para realizar el pago, el cupón impreso vencerá a las 23:59 del día de hoy (06/08/20)

Moneda:	Pesos	Cotización:	1,0000
Monto total:	190,00	Valor \$:	190,00

**REALIZAR PAGO**

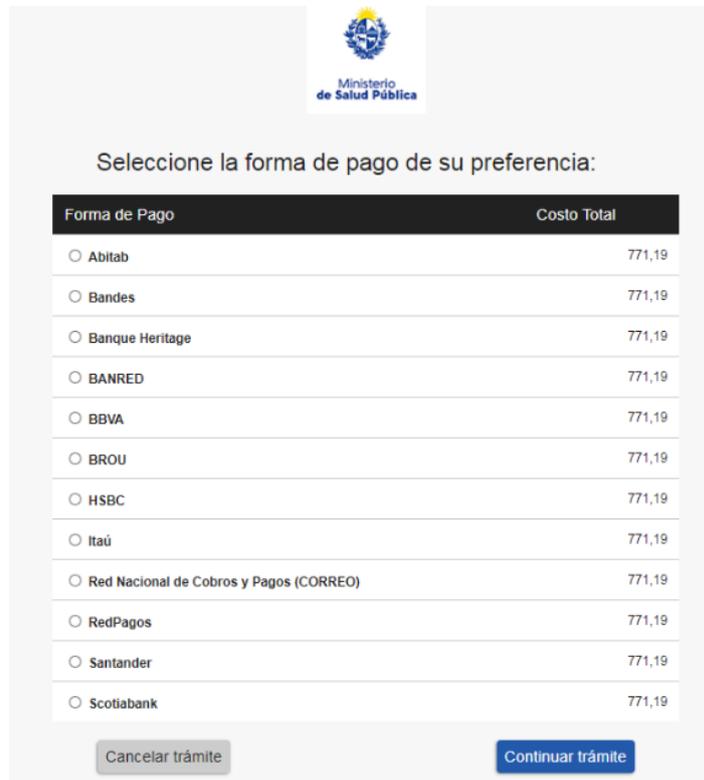
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
15 de Julio 1920, C.A. 11200  
Teléfono: 954-3243 - Mesa de Servicios - mesadeservicio@msp.gub.uy  
Montevideo - Uruguay

Compatible con: Internet Explorer 10 o superior, Firefox 32 o superior, Chrome 40 o superior.

V.13.4.0.21

Figura 18. Ventana pagos en línea.

Como se puede observar en la figura 18, en la ventana pagos en línea podrá visualizar toda la información relacionada al pago. Para elegir la forma de pago seleccione el botón “Realizar pago”.



Ministerio de Salud Pública

Seleccione la forma de pago de su preferencia:

Forma de Pago	Costo Total
<input type="radio"/> Abitab	771,19
<input type="radio"/> Bades	771,19
<input type="radio"/> Banque Heritage	771,19
<input type="radio"/> BANRED	771,19
<input type="radio"/> BBVA	771,19
<input type="radio"/> BROU	771,19
<input type="radio"/> HSBC	771,19
<input type="radio"/> Itaú	771,19
<input type="radio"/> Red Nacional de Cobros y Pagos (CORREO)	771,19
<input type="radio"/> RedPagos	771,19
<input type="radio"/> Santander	771,19
<input type="radio"/> Scotiabank	771,19

Cancelar trámite Continuar trámite

Figura 19. Forma de pago.

Como se puede observar en la figura 19, el timbre electrónico puede pagarse por transferencia bancaria, redes de cobranza u oficinas del correo uruguayo.

En caso de seleccionar como forma de pago transferencia bancaria, luego de realizado el pago, el sistema actualizará el estado de pago del trámite a “Cobrado”.



<b>Detalle del ítem</b>		Estado: <b>Cobrado</b>	
Pais:	URUGUAY		
Tipo Documento:	RUT	Nro. Documento:	210674180011
Referencia:	5275x12008	Cód. ítem:	5370
Fch. Vto. de deuda:	22/11/2019		
Concepto:	CERTIFICADOS MEDICOS Y ODONTOLOGICOS	Forma de Pago:	Santander
Moneda:	Pesos	Cotización:	1,0000
Monto total:	160,00	Valor \$:	160,00
<a href="#">IMPRIMIR</a>		<a href="#">VOLVER A: TRAMITE</a>	<a href="#">ACTUALIZAR ESTADO</a>

Figura 20. Pago del trámite por transferencia bancaria. Estado: "Cobrado".

En caso de haber seleccionado como forma de pago alguna red de cobranza u oficina del correo, en la pantalla de pago el estado del mismo figurará como "Pendiente" y deberá imprimir el talón de pago para realizar el mismo.

Para continuar con el trámite deberá seleccionar "Volver al trámite". Al volver al trámite podrá visualizar el estado de pago "Pendiente". Deberá abonar el pago en el lugar que haya seleccionado para tal fin, posterior a esto, deberá ingresar nuevamente a su bandeja de entrada de trámites en línea, y seleccionar su trámite para confirmar el cambio del estado del pago (figura 21) y finalizarlo.



Figura 21. Estado de pago exitoso.

## Paso 6 – Encuesta.

Para dar por concluido el trámite debe seleccionar su nivel de satisfacción respecto a la gestión del trámite, haciendo clic sobre las opciones que aparecen en pantalla y completar el cuadro de comentarios.



## Encuesta

Los campos indicados con \* son obligatorios.

Encuesta de satisfacción

¿Cómo calificarías esta gestión?\*:  
 1 - Insatisfecho  
 2 - Poco satisfecho  
 3 - Algo satisfecho  
 4 - Bastante satisfecho  
 5 - Muy satisfecho

Comentarios\*:

Cantidad máxima de caracteres: 750.

[← Volver](#) [Q Histórico de Trámites](#) [✓ Guardar y Cerrar](#) [Siguiente >](#)

Figura 22. Encuesta de satisfacción.

Para finalizar el trámite seleccione el botón **“Siguiente”** y **“Finalizar”** (figura 14).

**Paso final**

Estimado usuario, su solicitud se ingresará en el sistema.  
Será notificado al correo electrónico en cuanto la División de Sustancias Controladas evalúe la solicitud.  
Para confirmar y enviar el formulario a la siguiente etapa haga click en **Finalizar**.

[← Volver](#) [✓ Finalizar](#)

Figura 23. Paso final.

## 1.5 ¿Dónde puedo hacer seguimiento de mis Trámites?

Usted podrá hacer seguimiento de los trámites en los que participó siempre y cuando se encuentre logueado. Únicamente se mostrarán los pasos del trámite que tuvieron participación del Usuario que se encuentra logueado.

Para poder observar los trámites debe ingresar en “Mis trámites”, opción que figura a la izquierda de la pantalla.



Una vez ingresado, observará:

- Id del trámite.
- Nombre del Trámite.
- Etapa en la que se encuentra el Trámite. Si el trámite está Finalizado, este campo figurará en blanco.
- Fecha de modificación del último paso efectuado.
- Estado del Trámite.
- Acciones.

Listado de trámites		Trámites en que ha participado					
Bandeja de Entrada (45)		<b>Id</b>	<b>Nombre</b>	<b>Etapas actual</b>	<b>Fecha Modificación</b>	<b>Estado</b>	<b>Acciones</b>
Sin asignar (134)		1040	Consultas, Reclamos y Denuncias de los Usuarios de la Salud		19.Sep.2016 17:51:40	Completado	<a href="#">Ver historial</a>
Mis Trámites (232)		1039	Consultas, Reclamos y Denuncias de los Usuarios de la Salud		19.Sep.2016 17:45:58	Completado	<a href="#">Ver historial</a>
		1037	Consultas sobre Situaciones Ambientales u Ocupacionales		19.Sep.2016 17:44:16	Completado	<a href="#">Ver historial</a>
		1036	Cambio de Prestador de Salud (Afilación) por Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Beneficiarias no FONASA		19.Sep.2016 17:43:49	Completado	<a href="#">Ver historial</a>

Figura 24. Trámites participados.

Dentro de “Acciones”, al hacer clic en “Ver historial”, Usted podrá ver sus participaciones dentro del trámite. Por ejemplo, al crear un trámite usted podrá observar el formulario enviado en formato no editable.

## 1.6 ¿Dónde puedo realizar consultas?

Mesa de ayuda del MSP:

- Vía web a través del mail: [mesadeayuda@msp.gub.uy](mailto:mesadeayuda@msp.gub.uy)
- En forma telefónica a través del 1934 int. 3233

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](mailto:atencionciudadana@agesic.gub.uy)
- En forma presencial en los Puntos de Atención Ciudadana, ver direcciones en [www.atencionciudadana.gub.uy](http://www.atencionciudadana.gub.uy)

En la División de Sustancias Controladas:

- En forma telefónica a través del teléfono 1934, interno 5058.
- Vía web a través del mail: [sicofarmacos@msp.gub.uy](mailto:sicofarmacos@msp.gub.uy)



- En forma presencial en Avenida 18 de julio 1892, planta baja, Oficina O8.

## 1.7 ¿Cómo continúa el trámite dentro del organismo, una vez iniciado en línea?

La División Sustancias controladas evalúa su solicitud y en caso de aprobar se generará un expediente electrónico que continuará con el proceso de análisis del cual será notificado, una vez culminado, a los datos de contacto ingresados.



## 1.8 Información – Soporte de Activos

Activo: SIMPLE

Criticidad (Alta/Media /Baja): Alta

Código del documento: MA-13O1O-O12

Versión: 1

Elaborado por: IQ Melania Olmedo

Fecha: 31/8/2020

Revisado por: Lic. Aniuska García

Fecha: 2/9/2020

Aprobado por: QF Alicia Plá

Fecha: 2/9/2020