

Manual para usuarios
Trámite:
Registro de empresas usuarias de la División
Sustancias Controladas

División Sustancias Controladas.



Ministerio
de SALUD

Índice

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 – Inicio de Trámite.....	3
¿Qué desea registrar?	4
Buscar Empresa.....	4
Actividad de la Empresa/Sucursal	5
Datos de la Empresa/Sucursal	5
Domicilio de la Empresa/Sucursal	7
Datos de Contacto de la Empresa/Sucursal	8
Representante/s Legal/es de la Empresa/Sucursal	9
Habilitación Sanitaria Vigente.....	10
Tipo de Sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas.	11
Paso 2 – Firma del representante legal de la empresa.....	17
Paso 3 – Información del Pago	18
Paso 4 – Pasarela de Pagos	19
Paso 5 – Constancia de Inicio de Trámite	22
5. Resolución del trámite.....	22
Aprobación del trámite	22
Corrección del trámite.	22
6. ¿Dónde puedo hacer seguimiento de mis Trámites?	24
7. ¿Dónde puedo realizar consultas?	25
8. ¿Cómo continúa el trámite dentro del organismo una vez iniciado en línea?	25
9. Información – Soporte de Activos.....	26

1. Descripción del Trámite

Es el trámite a través del cual las empresas usuarias de la División Sustancias Controladas se registran a los efectos de realizar gestiones referentes a sicofármacos, estupefacientes, precursores y productos químicos en cumplimiento de la normativa vigente.

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://www.gub.uy/tramites/registro-empresas-usuarias-division-sustancias-controladas>

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://www.gub.uy/tramites/creacion-usuario-gubuy-id-uruguay-auto-registro>.

Contar con firma electrónica.

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

A continuación se describen los pasos que debe seguir para realizar el trámite de Registro de empresas usuarias de la División Sustancias Controladas.

Paso 1 – Inicio de Trámite

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.

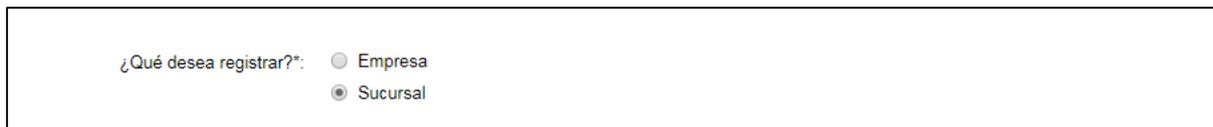
El formulario está formado por las siguientes secciones:

- ¿Qué desea registrar?
- Buscar Empresa
- Actividad de la Empresa/Sucursal
- Datos de la Empresa/Sucursal
- Domicilio de la Empresa/Sucursal
- Datos de Contacto de la Empresa/Sucursal
- Representante Legal de la Empresa/Sucursal
- Habilitación Sanitaria Vigente
- Tipo de Sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas
- Estupefacientes
- Sico fármacos
- Precursores y Productos Químicos
- Información de el/los Depósitos
- Observaciones
- Declaración Jurada
- Cláusula de Consentimiento Informado

A continuación, se detallan cada una de las secciones del formulario:

¿Qué desea registrar?

Al iniciar el trámite lo primero que debe definir es el tipo de empresa que desea registrar, **“empresa”** o **“sucursal”**.



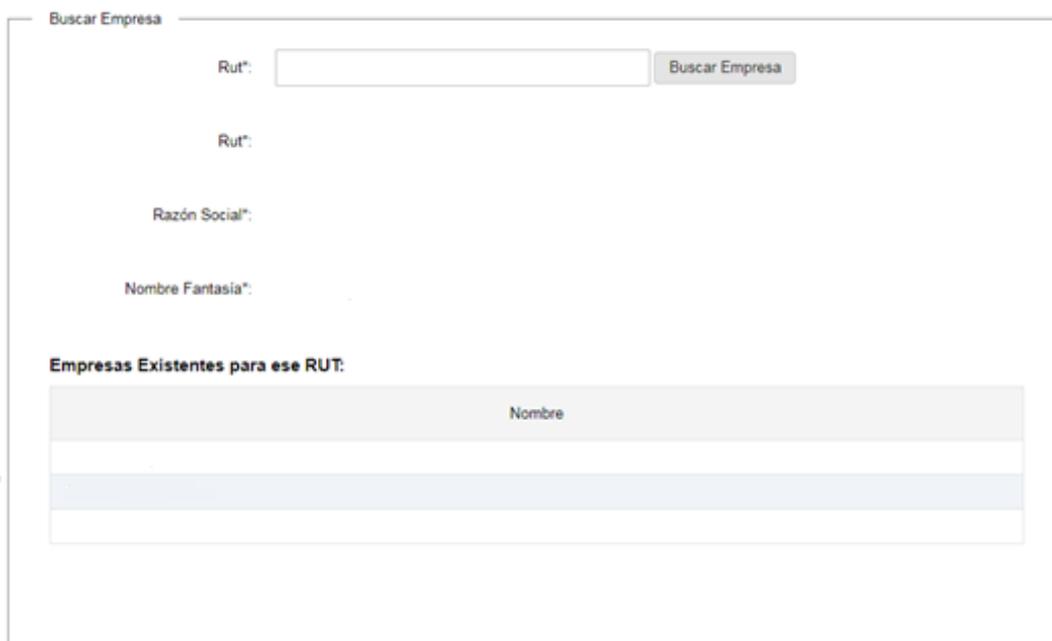
¿Qué desea registrar?: Empresa
 Sucursal

Figura1. ¿Que desea registrar?

En caso de seleccionar la opción **“Empresa”**, deberá completar la actividad de la misma.

En caso de seleccionar la opción **“Sucursal”**, primero deberá verificar si la empresa matriz se encuentra registrada como empresa usuaria de la División Sustancias Controladas. Para esto, debe buscar la empresa por el número de RUT y en caso de no cumplir con alguna de estas validaciones el sistema le informará en pantalla de la situación y no podrá continuar con el trámite.

Buscar Empresa



Buscar Empresa

Rut:

Rut:

Razón Social:

Nombre Fantasia:

Empresas Existentes para ese RUT:

Nombre

Figura 2- Buscar empresa. Búsqueda del registro de la casa central como empresa usuaria de la División.

En caso que la empresa principal se encuentre registrada como empresa usuaria de la División podrá continuar completando la información de la actividad de la sucursal/empresa.

Actividad de la Empresa/Sucursal

En este cuadro deberá seleccionar la actividad de la empresa, para esto seleccionará el o los rubros en el que desarrolla la actividad como se puede observar en la figura 3.

Actividad de la Empresa/Sucursal

Marque rubro/s en el que desarrolla su actividad*:

- Distribuidor
- Depósito
- Exportador
- Fabricante
- Farmacia de primera categoría
- Farmacia de segunda categoría
- Farmacia de quinta categoría
- Importador de Productos Químicos Terminados
- Importador de Sustancias Químicas
- Importador materias primas
- Investigación científica
- Laboratorio de análisis
- Laboratorio de especialidades zooterápicas
- Laboratorio farmacéutico
- Laboratorio Forense/ Control de Dopaje/ Policía Científica
- Operador de Zona Franca/Aeropuerto libre/Puerto libre
- Productor
- Productor de cannabis con fines medicinales
- Veterinaria
- Otro

Especifique rubro*:

Figura 3. Actividad de la empresa/sucursal.

En caso de seleccionar la opción "Otro", deberá especificar el rubro en el campo que se muestra debajo. Una vez completada esta información procederá a completar los datos de la empresa.

Datos de la Empresa/Sucursal

En caso de estar registrando una empresa, deberá completar los siguientes datos:

- **RUT:** Deberá completar el campo con el RUT identificador de la empresa.
- **Razón Social:** Deberá completar el campo con la Razón Social que identifica a la empresa.
- **Nombre Fantasía:** Deberá completar el campo con el nombre Fantasía de la empresa o sucursal.
- **Unidad:** En caso de haber seleccionado como actividad la opción "Farmacia de Segunda Categoría" en la sección anterior, deberá indicar que unidad/es forman parte de la empresa o sucursal.

Datos de la Empresa/Sucursal

Rut*:

Razón Social*:

Nombre Fantasía:

Unidad*: Farmacia
 Unidad de Distribución (Ayuda: Dto. 28/003 Art. 4)
 Unidad de Dosis Unitaria

Figura 4. Registro de empresas. Datos de la empresa/sucursal.

En caso de estar registrando una sucursal solo deberá ingresar el nombre "fantasía" y la unidad. El RUT y la Razón social corresponden a datos ingresados durante el registro de la empresa matriz.

Datos de la Empresa/Sucursal

Nombre Fantasía:

Unidad*: Farmacia
 Unidad de Distribución (Ayuda: Dto. 28/003 Art. 4)
 Unidad de Dosis Unitaria

Figura 5. Registro de sucursal. Datos de empresa/sucursal.

Domicilio de la Empresa/Sucursal

En esta sección deberá ingresar los datos que se corresponden con la ubicación física de la empresa o sucursal para la que está realizando el registro.

Domicilio de la Empresa/Sucursal

Departamento*:

Localidad*:

Calle*:

Número*:

Otros datos:

Figura 6. Domicilio de la empresa/sucursal.

Los datos a completar se detallan a continuación:

- **Departamento:** Deberá seleccionar de la lista desplegable el departamento donde se encuentra localizada la empresa o sucursal.
- **Localidad:** Deberá seleccionar de la lista desplegable la localidad donde se encuentra localizada la empresa o sucursal.

- **Calle:** Deberá ingresar el nombre de la calle donde se encuentra localizada la empresa o sucursal.
- **Número:** Deberá ingresar el número de puerta donde se encuentra localizada la empresa o sucursal.
- **Otros Datos:** Es un dato opcional que podrá completarlo con información relevante que pueda aportar más detalle sobre la ubicación de la empresa o sucursal.

Datos de Contacto de la Empresa/Sucursal

En esta sección deberá ingresar los datos por medio de los cuales será posible ponerse en contacto con la empresa o sucursal para la que está realizando el registro.

Datos de Contacto de la Empresa/Sucursal

Teléfono*:

Otro teléfono:

Correo electrónico*:

Confirmación Correo electrónico *:

Figura 7. Datos de contacto de la empresa/sucursal.

A continuación se detallan los datos a completar:

- **Teléfono:** Teléfono de contacto de la empresa o sucursal para la que realiza el registro.
- **Otro Teléfono:** Es un dato opcional que podrá completarlo con otro teléfono de contacto.
- **Correo Electrónico:** Correo electrónico de contacto de la empresa o sucursal para la que realiza el registro. Es a esta dirección de correo que serán enviadas las notificaciones.
- **Confirmación de Correo Electrónico:** Deberá ingresar el mismo correo electrónico ingresado en el campo anterior con el fin de verificar que el mismo es correcto.

Representante/s Legal/es de la Empresa/Sucursal

En esta sección deberá ingresar en la tabla los datos del/los representante/s legal/es de la empresa o sucursal para la que está realizando el registro

Representante Legal de la Empresa/Sucursal

Representante/s Legal/es:

Acciones	Tipo de Documento	Número de Documento	Apellido/s	Nombre/s	Teléfono	Correo Electrónico	Autorizado a comunicar cambios de DT
✘	C.I. ▼	<input type="text"/>	Si ▼				

[+ Agregar fila](#)

Poder notarial de representación*:

No se ha subido archivo.
Extensiones permitidas: .pdf, .zip, .rar

Figura 8. Representante/s legal/es de la empresa/sucursal.

Además de los datos del/los representante/s legal/es debe adjuntar un documento, formato .pdf, .zip o .rar, con el poder notarial de representación, justificando lo ingresado previamente en la tabla.

Los datos solicitados del/los representante/s legal/es son los siguientes:

- **Tipo de Documento:** Tipo de documento del representante legal ingresado, Cédula de Identidad o Pasaporte.
- **Número de Documento:** Número de documento del representante legal.
- **Apellido/s:** Apellidos del representante legal.
- **Nombre/s:** Nombres del representante legal.
- **Teléfono:** Teléfono de contacto del representante legal.
- **Correo Electrónico:** Correo electrónico de contacto del representante legal.
- **Autorizado a comunicar cambios de DT:** Deberá indicar si el representante ingresado está autorizado para comunicar cambios en la Dirección Técnica de la empresa o sucursal. En caso afirmativo, deberá seleccionar "Si", en caso contrario deberá seleccionar "No"

Habilitación Sanitaria Vigente

En esta sección deberá indicar si cuenta al día de la fecha con la Habilitación Sanitaria vigente.

Deberá adjuntar un archivo con la Resolución de la Habilitación sanitaria (sea que esté vigente o vencida).

Habilitación Sanitaria Vigente

¿Dispone de habilitación sanitaria vigente?*: Si
 No
 No aplica

Adjunte resolución de habilitación*:

No se ha subido archivo.
 Extensiones permitidas: .jpg, .png, .gif, .pdf, .rar, .zip

Figura 9. "Habilitación Sanitaria Vigente" con habilitación vigente.

En caso de no contar con la Habilitación Sanitaria vigente, deberá ingresar el número de expediente electrónico del trámite de Habilitación Sanitaria o trámite de Renovación de la misma.

Habilitación Sanitaria Vigente

¿Dispone de habilitación sanitaria vigente?*: Si
 No
 No aplica

Ingrese Nro de expediente electrónico del trámite de habilitación sanitaria o renovación*: ?

Número de expediente

Figura 10. "Habilitación sanitaria vigente" sin habilitación vigente.

En caso de haber seleccionado que para su caso no aplica la Habilitación Sanitaria vigente, deberá justificar su respuesta.

Habilitación Sanitaria Vigente

¿Dispone de habilitación sanitaria vigente?*

Si
 No
 No aplica

Ingrese sus fundamentos*:

Figura 11. "habilitación sanitaria vigente". No aplica que la empresa cuente con habilitación sanitaria.

Tipo de Sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas.

En esta sección deberá declarar el o los tipos de sustancias que vinculan a la empresa con la División de Sustancias Controladas; estupefacientes, sicofármacos o precursores y productos químicos.

Tipo de Sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas

Tipo de Sustancias*:

Estupefacientes
 Sicofármacos
 Precursores y Productos Químicos

Figura 12. Tipos de sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas.

La información que se le solicitará completar dependerá del tipo de sustancia que vincula a la empresa con la División Sustancias Controladas.

Estupefacientes

En caso de seleccionar que su empresa o sucursal se vincula con la División por sustancias Estupefacientes, deberá completar la información que se muestra en la figura 13.

Esta información aplica a aquellas empresas obligadas por la normativa vigente a realizar el trámite de inscripción y habilitación para comercializar con estupefacientes y depósito de garantía (Dto. 454/976).

Estupefacientes

Adjunte Resolución de
Habilitación para
comercializar
estupefacientes*:

No se ha subido archivo.

Adjunte copia de la escritura
notarial de firma de convenio
y depósito de garantía de fiel
cumplimiento (Dto. 454/976
Art. 14)*:

No se ha subido archivo.

Enlace para acceder al trámite: [Solicitud de Apertura o Expansión de Cupo para Sustancias Controladas](#)

¿Es un caso de Cannabis?*: Si
 No

Licencia de IRCCA:

Nº de ID del trámite Solicitud
de Apertura o Expansión de
Cupo para Sustancias
Controladas*:

Figura 13. Estupefacientes.

Como se puede observar en la figura anterior el interesado deberá adjuntar la siguiente información:

- Resolución de Habilitación para comercializar estupefacientes
- Copia de la escritura notarial de firma de convenio y depósito de garantía de fiel cumplimiento (Dto. 454/976 Art. 14).
- Licencia de IRCCA en caso de corresponder.
- Adicionalmente, el usuario deberá ingresar el número de Id del trámite de "Solicitud de Apertura o Expansión de Cupo para Sustancias Controladas", en el que conste la solicitud de cupo gestionado este año para los estupefacientes con los que trabaja la empresa. Si tiene más de un trámite aprobado agregue los números de identificación separados por comas.

Sicofármacos

Si anteriormente seleccionó que la empresa o sucursal se vincula con la División por Sicofármacos, siempre que corresponda al rubro o ramo de actividad, deberá completar la información que muestra en la figura 14.

Sicofármacos

Habilitación ante MGAP/DILAVE:

No se ha subido archivo.

¿Es un laboratorio de análisis que incluye cannabinoides?: Si No

Adjunte Autorización para cuantificación de cannabinoides otorgada por IRCCA (Laboratorio de Análisis):

Figura 14. Sicofármacos.

Como se puede observar en la figura anterior el interesado deberá adjuntar la siguiente información:

- Habilitación ante MGAP/DILAVE.
- Autorización para cuantificación de Cannabinoides otorgada por IRCCA (Laboratorio de Análisis) en caso de que la empresa sea un Laboratorio de análisis que incluye Cannabinoides.

Precursores y Productos Químicos.

En caso de haber seleccionado que la empresa o sucursal se vincula con la División por manejo de Precursores y Productos Químicos, deberá completar la información que se muestra en la figura 15.

Precursores y Productos Químicos

Nº de ID del trámite*:

Trámite Solicitud de Apertura o Expansión de Cupo para Sustancias Controladas

Enlace para acceder al trámite: Solicitud de Apertura o Expansión de Cupo para Sustancias Controladas

Nº de ID del trámite*:

Trámite Balance Trimestral de Precursores y Productos Químicos.

Enlace para acceder al trámite: Balance trimestral de productos químicos y precursores

Figura 15. Precursores.

Como se puede observar en la figura anterior, el interesado deberá completar la siguiente información:

- Número de ID del trámite "Solicitud de Apertura o Expansión de Cupo para Sustancias Controladas" donde se solicitaron los cupos anuales de precursores y productos químicos (cantidad anual que estima va a utilizar en el año), si tiene más de un trámite aprobado agregue los números de identificación separados por comas.
- Número de ID del último "Balance Trimestral de Precursores y Productos Químicos" enviado.

Información de el/los Depósitos

En esta sección deberá indicar si la empresa para la que está realizando el registro cuenta con depósitos propios, tercerizados o ambos. Dependiendo su selección, se mostrará una o las dos tablas.

Información de el/los Depósitos

¿Con qué tipo de depósito/s cuenta la Empresa o Sucursal?*: Únicamente depósito/s propio/s Únicamente depósito/s tercerizado/s Ambos

Depósitos Propios:

Acciones	Nombre	Departamento	Localidad	Calle	Número	Otros datos	Teléfono
✘	<input type="text"/>	Montevideo ▾	<input type="text"/>				

[+ Agregar fila](#)

Depósitos Tercerizados:

Acciones	Nombre	Departamento	Localidad	Calle	Número	Otros datos	Teléfono
✘	<input type="text"/>	Canelones ▾	<input type="text"/>				

[+ Agregar fila](#)

Figura 16. Información de los depósitos.

Según la empresa cuente con depósitos propios, tercerizados o ambos, deberá completar la siguiente información:

Nombre: Nombre del depósito que está declarando.

Departamento: Departamento donde se ubica físicamente el depósito que está declarando.

Localidad: Localidad donde se ubica físicamente el depósito que está declarando.

Calle: Calle donde se ubica físicamente el depósito que está declarando.

Número: Número de puerta donde se ubica el depósito que está declarando.

Otros Datos: Datos complementarios que considere relevantes para dar más detalle acerca de la ubicación del depósito que está declarando.

Teléfono: Teléfono de contacto del depósito que está declarando.

Observaciones

En esta sección podrá ingresar comentarios u observaciones complementarias a la información ingresada que considere relevante para el registro. Así mismo podrá adjuntar cualquier archivo extra con el mismo fin.



Observaciones

Observaciones del declarante:

Documentación extra:

No se ha subido archivo.

Figura 17. Observaciones.

Declaración Jurada

En esta sección se le informa que todo lo declarado en el formulario tiene carácter de Declaración Jurada.

Declaración Jurada

La información contenida en este documento al tener valor de DECLARACIÓN JURADA, está regida por lo dispuesto en el Artículo 239 del código Penal que reza: (Falsificación ideológica por un particular) "El que, con motivo del otorgamiento o formalización de un documento público, ante un funcionario público, prestare una declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquier otra circunstancia de hecho será castigado con 3 a 24 meses de prisión"

Figura 18. Declaración jurada.

Cláusula de Consentimiento Informado

En esta sección podrá visualizar el siguiente texto:

"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: Registro de empresas usuarias de la División Sustancias Controladas.

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 los puedan utilizar para finalidades distintas para las que han sido solicitados 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, Montevideo, según lo establecido en la LPDP".

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

Cláusula de Conocimiento 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: Registro de empresas usuarias de la División Sustancias Controladas

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 enviara el mensaje)

Figura 19. Cláusula de consentimiento informado.

Luego de completar los datos, debe presionar el botón “*Siguiente*”, que se encuentra en la esquina inferior derecha de la pantalla. El sistema realiza validaciones y controles verificando el ingreso de todos los datos requeridos. En caso de que no se verifique el correcto ingreso, el sistema agrupa en la parte superior del formulario todos los errores y permite navegar entre ellos. Para esto es necesario hacer clic sobre la descripción del error y el sistema redireccionará hasta el campo que presenta el problema:



Hay **7 errores** en el formulario

1. El campo "**Calle**" es obligatorio.
2. El campo "**Teléfono**" es obligatorio.
3. El campo "**Correo electrónico**" es obligatorio.
4. El campo "**Confirmación Correo electrónico**" es obligatorio.
5. La tabla "**Representante/s Legal/es**" debe contener al menos una fila.
6. El campo "**Poder notarial de representación**" es obligatorio.
7. El campo "**Adjunte resolución de habilitación**" es obligatorio.

Figura 20. Errores detectados.

Paso 2 – Firma del representante legal de la empresa.

Finalizado el ingreso de la información deberá firmar el trámite electrónicamente.



Firma electrónica del Representante legal

Requisitos para poder efectuar la firma electrónica

Firma electrónica del Representante Legal

Seleccione la firma

Figura 21. Firma electrónica del representante legal.

En este paso podrá visualizar el contenido del archivo con los datos ingresados y la declaración jurada, el cual firmará electrónicamente. Debe verificar que los datos ingresados sean los correctos. En caso de estar correctos debe seleccionar el botón “Firmar documento”, en caso de no estar correctos debe seleccionar el botón “Volver” para modificar los datos ingresados.

Paso 3 – Información del Pago

En este paso el sistema muestra un mensaje a modo informativo, referida a la información del pago:

Información del Pago

Información sobre el pago del Timbre Profesional



Al seleccionar el botón "Siguiete" se generará el ticket de pago en MSP asociado al trámite, el cuál tendrá como vencimiento 15 días corridos a partir de hoy y se podrá pagar en locales de cobranza o mediante pago online.

Si desea comenzar el proceso del pago, seleccione el botón "Siguiete", de lo contrario seleccione el botón "Guardar y Cerrar" para que no se genere el ticket de pago y no comience a correr el plazo de 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.

Figura 22. Información de pago.

Si desea continuar con el pago del timbre profesional correspondiente deberá seleccionar el botón "Siguiete".

Paso 4 – Pasarela de Pagos

Previo a realizar el pago el sistema mostrará una serie de mensajes informativos:

Pasarela de Pagos



¡ATENCIÓN!

Pasados 15 días a partir de la fecha 07-11-2019, 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. Presione el botón "Realizar Pago" y será direccionado a la plataforma de pagos del MSP.
2. Elija 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. Presione "Siguiente" para que el trámite quede a la espera de su pago en la red de cobranza.
6. Diríjase a la red de cobranzas seleccionada y efectúe el pago antes del vencimiento que figura en el talón.
7. Espere a ser notificado por mail para realizar la reserva de día y hora.



INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA PAGO EN LÍNEA

1. Presione el botón "Realizar Pago" y será direccionado a la plataforma de pagos del MSP.
2. Elija 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. Presione "Siguiente" para que se acredite su pago y pueda agendarse.

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

Realizar pago

Figura 23. Información sobre el pago del timbre profesional electrónico.

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 **Pagos en Línea** Usuario: 210674180011

Detalle del ítem

Tipo Documento: RUT Nro. Documento: 210674180011
Referencia: 5275x12008 Cód. ítem: 5370
Fch. Vto. de deuda: 22/11/2019
Concepto: CERTIFICADOS MEDICOS Y ODONTOLOGICOS Estado: Pendiente

Atención: Si selecciona una red de cobranza para realizar el pago, el cupón impreso vencerá a las 23:59 del día 22/11/19

Moneda: Pesos Cotización: 1,0000
Monto total: 160,00 Valor \$: 160,00

REALIZAR PAGO

Figura 24. Pagos en línea

Como se puede observar en la figura 24, 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

Seleccione la forma de pago de su preferencia:

Forma de Pago	Costo Total	Desglose del costo total
<input type="radio"/> Abitab	160,00	Ver
<input type="radio"/> Banco Itaú (Sistarbanc)	160,00	Ver
<input type="radio"/> Banque Heritage	160,00	Ver
<input type="radio"/> BANRED	160,00	Ver
<input type="radio"/> BBVA	160,00	Ver
<input type="radio"/> BROU	160,00	Ver
<input type="radio"/> Red Nacional de Cobros y Pagos (CORREO)	160,00	Ver
<input type="radio"/> RedPagos	160,00	Ver
<input type="radio"/> Santander	160,00	Ver

Figura 25. Forma de pago.

Como se puede observar en la figura 25, 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”.

Detalle del ítem		Estado: Cobrado
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
IMPRIMIR		VOLVER A: TRAMITE
		ACTUALIZAR ESTADO

Figura 26. Pago del trámite por transferencia bancaria.

Posterior a la realización del pago, debe seleccionar el botón **“Volver al trámite”**. En el trámite visualizará el siguiente mensaje de confirmación del pago (figura 27).



Figura 27. Pago exitoso.

Para finalizar el trámite debe seleccionar el botón **“Siguiente”** hasta llegar al mensaje de inicio exitoso del trámite.

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 y finalizarlo.

Paso 5 – Constancia de Inicio de Trámite

Al finalizar el trámite podrá visualizar el siguiente mensaje como confirmación de que el trámite ha sido enviado correctamente.

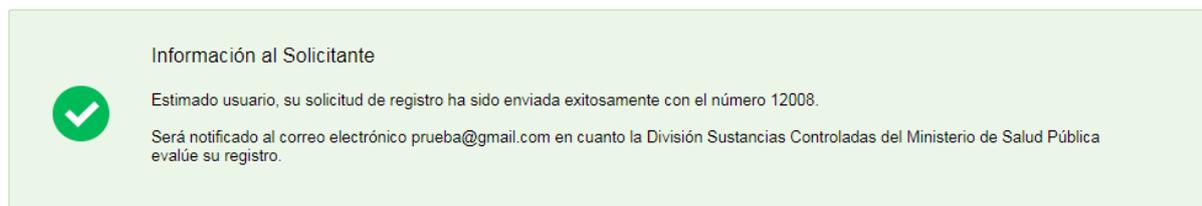


Figura 28. Constancia de inicio exitoso del trámite.

5. Resolución del trámite.

Una vez enviada la información la misma es evaluada por un funcionario técnico de la División Sustancias Controladas, pudiendo **aprobar**, solicitar **corrección** o **cancelar** el trámite.

Aprobación del trámite

En caso de ser aprobado el trámite se le notificará de dicha resolución al mail de contacto que completó en el trámite. En este le confirmarán que el registro se realizó correctamente y que el mismo estará vigente hasta el 31/01 del año siguiente. En los datos adjuntos podrá acceder al "Certificado de registro de empresa usuaria de la División Sustancias Controladas" en formato pdf.

Tenga presente que el registro, una vez vencido, debe ser renovado a través del trámite "**Modificación de registro de empresa usuaria de la División Sustancias Controladas**".

Corrección del trámite.

En caso de solicitar correcciones, se notificará al correo que debe ingresar a la bandeja de entrada de trámites en línea para levantar las observaciones planteadas.

Al ingresar al trámite, podrá visualizar las observaciones realizadas y luego podrá observar el mismo formulario que al inicio del trámite, en formato editable, para corregir lo solicitado.

Correcciones solicitadas

Observaciones: **Correcciones solicitadas por el funcionario de la
División Sustancias Controladas***Figura 29. Correcciones solicitadas.*

En esta tarea Usted podrá visualizar las correcciones solicitadas por el funcionario de la División Sustancias Controladas y luego se le presentará el mismo formulario que al inicio del trámite con los datos editables para así corregir lo solicitado.

Al igual que la primera vez que realizó la solicitud, el representante legal de la empresa debe firmar el trámite y deben continuar el mismo hasta llegar al mensaje de envío exitoso (figura 30).



Constancia de Envío de Corrección

Estimado usuario, su solicitud corregida ha sido enviada exitosamente.

Será notificado al correo electrónico @@correo_electronico_empresa en cuanto la División Sustancias Controladas del Ministerio de Salud Pública evalúe la corrección.

Figura 30. Constancia de envío exitoso.

El trámite será enviado a la División Sustancias Controladas para ser evaluado nuevamente.

6. ¿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, se 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)							
Sin asignar (134)							
Mis Trámites (232)		Id	Nombre	Etapa actual	Fecha Modificación	Estado	
						Acciones	
		1040	Consultas, Reclamos y Denuncias de los Usuarios de la Salud		19.Sep.2016 17:51:40	Completado	Ver historial
		1039	Consultas, Reclamos y Denuncias de los Usuarios de la Salud		19.Sep.2016 17:45:58	Completado	Ver historial
		1037	Consultas sobre Situaciones Ambientales u Ocupacionales		19.Sep.2016 17:44:16	Completado	Ver historial
		1036	Cambio de Prestador de Salud (Afilación) por Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Beneficiarias no FONASA		19.Sep.2016 17:43:49	Completado	Ver historial

Figura 31. Tramites 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.

7. ¿Dónde puedo realizar consultas?

Mesa de ayuda del MSP:

- Vía web a través del mail: 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 .
- En forma presencial en los Puntos de Atención Ciudadana, ver direcciones en www.atencionciudadana.gub.uy

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

La División Sustancias Controladas analizará su trámite y tomará resolución del mismo, pudiendo aceptarlo, solicitar información complementaria o cancelarlo.

En caso de que el trámite sea aprobado se le comunicará vía correo electrónico el identificador de su Empresa dentro de la División en el Ministerio de Salud Pública.

En caso de solicitar información complementaria se notificará mediante correo electrónico con las instrucciones a seguir.

Por último en caso de rechazar el trámite recibirá una comunicación vía correo electrónico con los motivos del rechazo y se dará por finalizado el trámite.

9. Información – Soporte de Activos

Activo: SIMPLE

Criticidad (Alta/Media /Baja): Alta

Código del documento: MA-13010-020

Versión: 00

Elaborado por: IQ Melania Olmedo

Fecha: 22/01/2020

Revisado por: QF Humberto González

Fecha: 24/01/2020

Aprobado por: Lic. Aniuska García

Fecha: 27/01/2020