



Ministerio
de Salud Pública

Manual para el usuario

Trámite:

Modificación del registro de empresas usuarias de la
División Sustancias Controladas.

División Sustancias Controladas.

msp.gub.uy



Índice

1. Descripción del Trámite	2
2. ¿Qué requerimientos necesito para poder realizar este trámite en línea?	2
3. ¿Cuáles son los pasos que debo seguir para realizar este trámite en línea?.....	2
Paso 1. Ingreso de datos.....	2
Buscar empresa.....	3
Datos de la empresa/sucursal	3
Actividad de la empresa/sucursal.....	4
Domicilio de la empresa/sucursal.	5
Datos de contacto de la empresa/sucursal.....	6
Representante/s legal/es de la empresa/sucursal.	7
Tipo de sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas.	9
Información del/de los depósitos.....	12
Observaciones	13
Declaración jurada.....	13
Paso 2. Firma electrónica del Representante legal.....	14
Paso 3. Información del pago.....	15
Paso 4. Pasarela de pagos.	15
Paso 5 – Constancia de Inicio de Trámite	18
4. Resolución del trámite	19
Aprobación del trámite	19
Corrección del trámite.....	19
Cancelación del trámite.....	20
5. ¿Dónde puedo hacer seguimiento de mis Trámites?	20
6. ¿Dónde puedo realizar consultas?	21
7. ¿Cómo continúa el trámite una vez iniciado en línea?.....	21
8. Información – Soporte de Activos	22



1. Descripción del Trámite

Es el trámite a través del cual las empresas usuarias de la División Sustancias Controladas podrán realizar modificaciones de los datos del registro de la misma así como realizar la renovación del Registro existente de la empresa una vez que se vence el mismo.

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

Contar con cédula de identidad electrónica o con usuario, firma electrónica 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.

Tener la empresa debidamente registrada ante la División Sustancias Controladas.

3. ¿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 Modificación de empresas usuarias de la División Sustancias Controladas.

Paso 1. Ingreso de datos

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:

- Buscar empresa.
- Datos de la empresa/sucursal.
- Actividad 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 Sustancia Controladas.
 - Estupefacientes.
 - Sico fármacos.
 - Precursores y productos químicos.
- Información del/los depósitos.
- Observaciones.
- Declaración jurada.
- Cláusula de consentimiento informado.

A continuación se detallan cada una de la secciones del formulario.

Buscar empresa

Para iniciar el trámite lo primero que debe hacer es buscar que la empresa se encuentre correctamente registrada. Para esto debe buscar la empresa por número de RUT (figura 1), si la empresa se encuentra registrada podrá continuar con la modificación/actualización del registro de la misma, en caso contrario deberá realizar el registro a través del trámite "Registro de empresas usuarias de la División Sustancias Controladas".

Buscar Empresa

Rut:

Sucursales*:

Ilustración 1. Buscar empresa.

Al ingresar el número de RUT el sistema le desplegará todas la sucursales que se encuentren registradas bajo ese número de RUT, por lo que deberá seleccionar la sucursal para la cual desea realizar la modificación/ actualización.

Datos de la empresa/sucursal

Una vez encontrada la empresa que desea modificar o actualizar, el sistema precargará los datos de la misma en formato editable para que estos puedan ser modificados. Los únicos datos que no podrán ser modificados son el RUT y la razón social de la empresa.



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

Ilustración 2. Datos de la empresa.

Los archivos adjuntos deberán ser cargados nuevamente aunque los mismos hayan sido cargados en el trámite de Registro de empresas.

El campo “Unidad” solo será visible en caso de ser una farmacia de segunda categoría.

Actividad de la empresa/sucursal.

En esta sección podrá modificar los rubros en que la empresa para la cual está realizando la modificación o actualización desarrolla su actividad.

En el caso de seleccionar la opción “Otro”, deberá especificar el rubro en el campo que se habilita para tal fin.



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 zoterápicas
- 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

Ilustración 3. Marque rubro/s en el que desarrolla su actividad.

Domicilio de la empresa/sucursal.

En esta sección podrá modificar los datos que se corresponden con la ubicación física de la empresa o sucursal para la que se está realizando la modificación o actualización.

Domicilio de la Empresa/Sucursal

Departamento*:

Localidad*:

Calle*:

Número*:

Otros datos:

Ilustración 4. Datos de domicilio de la empresa.

Los datos que podrán ser modificados serán los detallados 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:** Este es un campo opcional que el usuario podrá completar información complementaria sobre la ubicación de la empresa o sucursal.

Datos de contacto de la empresa/sucursal.

En esta sección podrá modificar los datos de contacto de la empresa.

Datos de Contacto de la Empresa/Sucursal

Teléfono*:

Otro teléfono:

Correo electrónico*:

Confirmación Correo electrónico *:

Ilustración 5. Datos de contacto de la empresa/sucursal.

A continuación se detallan los datos que podrá modificar.

- **Teléfono:** Teléfono de contacto de la empresa o sucursal para la cual se realiza la actualización o modificación del registro.
- **Otro teléfono:** Podrá ingresar otro teléfono de contacto en caso de aso desearlo.
- **Correo electrónico:** Debe completar el correo electrónico de contacto de la empresa para la cual realiza el registro o actualización.
- **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 podrá modificar, agregar o quitar el representante legal o los representantes legales de la empresa o sucursal para la cual está realizando la actualización o modificación.

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
X	C.I. ▼	<input type="text"/>	Prueba	Prueba	<input type="text"/>	camilapru	Si ▼

[+ Agregar fila](#)

Poder notarial de representación*: No se ha subido archivo.

Ilustración 6. Representante/s Legal/es de la empresa/sucursal.

Una vez completada la información deberá adjuntar un documento pdf., zip., o rar con el poder notarial de representación, justificando la información ingresada del/de los representante/s legal/es.

A continuación se detallan los datos que se deben completar del/ de los representante/s legal/es.

- **Tipo de documento:** debe seleccionar el tipo de documento del representante legal que ingresará. Las opciones son:
 - C.I.
 - Pasaporte.
- **Número de documento:** Debe ingresar el número de documento del representante legal.
- **Apellido/s:** Debe ingresar los apellidos del representante legal.
- **Nombre/s:** Debe ingresar el/los nombre/s del representante legal.
- **Teléfono:** Teléfono de contacto del representante legal.
- **Correo electrónico:** Correo electrónico de contacto del representante legal.
- **Autoriza a comunicar cambios de D.T.:** Deberá indicar si el representante ingresado está autorizado para comunicar cambios en la Dirección Técnica de la empresa o sucursal. Las posibilidades son SI o NO.

Habilitación sanitaria vigente.



En esta sección deberá indicar si cuenta el día de la fecha con la habilitación sanitaria vigente.

En caso de contar con la habilitación sanitaria, deberá adjuntar un documento con la habilitación.

Habilitación Sanitaria Vigente

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

Adjunte resolución de habilitación*:

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

Ilustración 7. Habilitación sanitaria vigente-Sí.

En caso de no contar con habilitación sanitaria vigente, deberá ingresar el número de expediente electrónico del trámite de habilitación sanitaria o renovación.

Habilitación Sanitaria Vigente

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

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

Número de expediente

Ilustración 8. Habilitación sanitaria- No.

En caso que la empresa que está siendo modificada o actualizada no le corresponda contar con habilitación sanitaria deberá argumentar porque la misma no debe contar con dicha habilitación.



Habilitación Sanitaria Vigente

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

Ingrese sus fundamentos*:

Ilustración 9. Habilitación sanitaria vigente- No aplica.

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

En esta sección deberá seleccionar nuevamente los tipos de sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas.

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

Tipo de Sustancias*: Estupefacientes
 Sicofármacos
 Precursores y Productos Químicos

Ilustración 10. Tipo de sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas.

Los tipos de sustancias que vinculan a la empresa con la División son los siguientes:

- Estupefacientes.
- Sicofármacos.
- Precursores y productos químicos.

Las siguientes secciones se visualizan en pantalla según lo que haya seleccionada en la sección de "Tipo de sustancias que vinculan a la empresa con la División Sustancias Controladas".

Estupefacientes

Si el tipo de sustancia que vincula a la empresa con la División Sustancias Controladas es Estupefacientes visualizará lo siguiente:



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*:

Ilustración 11. Estupefacientes.

En esta sección deberá adjuntar los siguientes archivos:

- Resolución de habilitación para comercializar estupefacientes.
- Copia de escritura notarial de firma de convenio y depósito de garantía de fiel cumplimiento (Dto. 454/976 Art. 14).
- En caso de seleccionar que es un caso de cannabis deberá adjuntar la licencia del IRCCA.

Además, deberá ingresar el número de Id de trámite de "Solicitud de apertura o expansión de cupo para sustancias controladas".

Sicofármacos

Si el tipo de sustancia seleccionada que vincula a la empresa con la División Sustancias Controladas es Sicofármacos observará lo siguiente:



Sicofármacos

Habilitación ante MGAP/DILAVE:
No se ha subido archivo.

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

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

Ilustración 12. Sicofármacos.

Como se observa en le figura 12 deberá adjuntar la siguiente información:

- Habilitación ante MGAP/DILAVE en caso de trabajar con productos veterinarios con sicofármacos.
- En caso de haber seleccionado que es un laboratorio de análisis que incluye cannabinoides deberá adjuntar la autorización para cuantificación de cannabinoides otorgada por el IRCCA (Laboratorio de análisis).

Precusores y productos químicos.

Si el tipo de sustancia seleccionada que vincula a la empresa con la División Sustancias Controladas es Precusores y productos químicos deberá completar la siguiente información;

Precusores 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 Precusores y Productos Químicos.

Enlace para acceder al trámite: [Balance trimestral de productos químicos y precusores](#)

Ilustración 13. Precusores y productos químicos.

- Número de ID del trámite de “Solicitud de apertura o expansión de cupo para sustancias controladas”
- Número de ID del tramites “Balance trimestral de precusores y productos químicos”.



Información del/de los depósitos.

En esta sección podrá modificar, agregar o quitar depósitos registrados de la empresa para la que está realizando la modificación o actualización. En dependencia de su selección se mostrarán las tablas correspondientes (figura 14).

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
	Prueba_1	Montevideo ▾	Montevideo	Prueba_1	1122		26001211

[+ Agregar fila](#)

Ilustración 14. Información de los depósitos.

Los datos a completar son los siguientes:

- **Nombre:** Nombre del depósito que está declarando.
- **Departamento:** Departamento donde se ubica el depósito que está declarando.
- **Localidad:** Localidad donde se ubica el depósito declarado.
- **Calle:** Calle donde se ubica el depósito declarado.
- **Número:** Número de puerta donde se ubica el depósito que está declarando.
- **Otros datos:** En este punto puede ingresar cualquier información complementaria a los datos de ubicación del depósito.
- **Teléfono:** Teléfono de contacto del depósito que está declarando.



Observaciones

En esta sección, en el campo “Observaciones del declarante” deberá ingresar las modificaciones realizadas, en caso que corresponda. Además podrá ingresar cualquier información complementaria que considere de importancia. Así mismo podrá adjuntar cualquier archivo con información complementaria que crea necesaria para la modificación o actualización del registro.

Observaciones

Observaciones del declarante:

Documentación extra:

No se ha subido archivo.

Ilustración 15. Observaciones.

Declaración jurada

En esta sección se 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"

Ilustración 16. Declaración jurada.

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:
Modificación 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)

Ilustración 17. 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 ingreso correctamente, 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.](#)

Ilustración 18. Errores detectados.

Paso 2. Firma electrónica del Representante legal.

En este paso podrá visualizar el contenido del archivo generado 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 hacer clic en el botón “Firmar documento”, en caso de no estar correctos debe hacer clic en “Volver” para modificar los datos ingresados.

Firma electrónica del Representante legal

Requisitos para poder efectuar la firma electrónica

Firma electrónica del Representante Legal

Seleccione la firma

Ilustración 19. Firma electrónica del representante legal.

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 “Siguiente” 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 online.

Si desea comenzar el proceso del pago, seleccione el botón “Siguiente”, 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.

Ilustración 20. Información del pago.

Para continuar con el pago del timbre profesional debe seleccionar el botón “siguiente”.

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. Dirijase 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

Ilustración 21. Información relativa al pago del timbre profesional.

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



Pagos en Línea

Usuario:
210577030019



Detalle del ítem

Pais:	URUGUAY	Tipo Documento:	RUT	Nro. Documento:	210577030019
Referencia:	5275x13300	Cód. ítem:	5690		
Fch. Vto. de deuda:	07/02/2021				
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 de hoy.

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

REALIZAR PAGO **VOLVER A ÍTEMS PENDIENTES DE PAGO**

Figura 22. Pagos en línea

Como se puede observar en la figura 23, 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	769,20
<input type="radio"/> Banes	769,20
<input type="radio"/> Banque Heritage	769,20
<input type="radio"/> BANRED	769,20
<input type="radio"/> BBVA	769,20
<input type="radio"/> BROU	769,20
<input type="radio"/> HSBC	769,20
<input type="radio"/> Red Nacional de Cobros y Pagos (CORREO)	769,20
<input type="radio"/> RedPagos	769,20
<input type="radio"/> Santander	769,20
<input type="radio"/> Scotiabank	769,20

Cancelar trámite **Continuar trámite**

Figura 23. Forma de pago.

Como se puede observar en la figura 24, 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 24. Pago del trámite por transferencia bancaria.

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.

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 15).



Figura 25. Pago exitoso.


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

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.



Información al Solicitante

 Estimado usuario, su solicitud de modificación ha sido enviada exitosamente con el número 12108.

Será notificado al correo electrónico [farmacc@gmail.com](mailto:farmac@gmail.com) en cuanto la División Sustancias Controladas del Ministerio de Salud Pública evalúe su registro.

Figura 26. Constancia de inicio exitoso del trámite.

4. Resolución del trámite.

Una vez enviada la información la misma es evaluada por un funcionario 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 completo en el trámite. En este le confirmarán que el registro se realizó correctamente y que el mismo estará vigente hasta el 31/O1 del año siguiente. En los datos adjuntos podrá acceder al "Certificado de registro de empresa usuaria de la División Sustancias Controladas" en formato pdf.

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

Ilustración 27. Correcciones solicitadas.



En esta tarea 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 28).

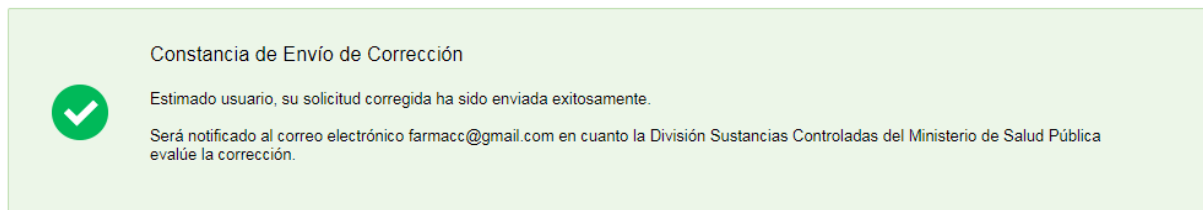


Ilustración 28. Constancia de envío exitoso.

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

Cancelación del trámite.

En caso que sea cancelada la solicitud, recibirá un correo electrónico donde se expondrán los motivos de cancelación.

5. ¿Dónde puedo hacer seguimiento de mis Trámites?

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	Etapas 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 29. Tramites participados.

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

6. ¿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

7. ¿Cómo continúa el trámite 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 enviando el certificado firmado por el funcionario de la División que realizó la evaluación.



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.

8. Información – Soporte de Activos

Activo: SIMPLE

Criticidad (Alta/Media /Baja): Alta

Código del documento: MA-13O1O-O28

Versión: 0

Elaborado por: IQ Melania Olmedo

Fecha: 21/8/2020

Revisado por: Lic. Aniuska García

Fecha: 31/8/2020

Aprobado por: QF Alicia Plá

Fecha: 31/8/2020