



Ministerio  
de Salud Pública

# Instructivo para la realización del Trámite en Línea

## **Manual para el Ciudadano**

**Trámite:** Registro de Instalación de DEA  
(Desfibriladores Externos Automáticos)

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. Descripción del Trámite .....</b>	<b>3</b>
<b>2. ¿Qué requisitos previos debo cumplir para la realización del trámite? .....</b>	<b>3</b>
<b>3. ¿Cuáles son los requisitos para realizar este trámite en línea? ¡Error! Marcador no definido.</b>	
<b>4. ¿Cuáles son los pasos que debo seguir para realizar este trámite? .....</b>	<b>3</b>
<b>Paso 1 – Ingresar Usuario gub.uy.....</b>	<b>3</b>
<b>Paso 2 – Completar información inicial.....</b>	<b>5</b>
<b>Paso 3 – Registro .....</b>	<b>6</b>
<b>Paso 4 – Vista preliminar.....</b>	<b>9</b>
<b>Paso 5 – Constancia de inicio .....</b>	<b>11</b>
<b>5. ¿Dónde puedo realizar consultas? .....</b>	<b>11</b>

## 1. Descripción del Trámite

Se trata del Registro de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), de acuerdo a lo establecido por la Ley N° 18.360 del 26 de setiembre de 2008.

**La información que se solicita posee valor de Declaración Jurada.**

## 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://bpmgob.msp.gub.uy/tramites/iniciar/234>

## 3. ¿Cuáles son los requisitos para realizar este trámite en línea?

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

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

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

A continuación se detallan los pasos a seguir para completar el Registro de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA).

### Paso 1 – Ingresar Usuario [gub.uy](http://gub.uy)

Ingrese en la pantalla su usuario y contraseña de **Usuario [gub.uy](http://gub.uy)** presionar el botón ingresar.

Tu usuario muy pronto comenzará a llamarse **Usuario gub.uy**.  
Este cambio incorporará un nuevo diseño, transformándolo en un sitio más simple, sin afectar tu forma de ingresar, ni tu contraseña.

### Ingrese a Ministerio de Salud Pública

CON USUARIO       CON CÉDULA ELECTRÓNICA

#### Ingrese su usuario y contraseña

Usuario:

Contraseña:

La contraseña es necesaria.

[Olvidé mi contraseña](#)  
[Registrarse](#)

[Cancelar](#)

## Paso 2 – Completar información inicial

### Registro de Instalación de DEA (Desfibriladores Externos Automáticos)



#### Información Inicial

Los campos indicados con \* son obligatorios.

Información Inicial

Fecha\*:

Institución\*:

Nombre de la Institución\*:

Responsable de la Declaración Jurada\*:

Teléfono de contacto\*:

Clausula de Consentimiento Informado

El usuario que ingresa la información declara estar en conocimiento del artículo 239 (Falsificación ideológica por un particular) del Código Penal Uruguayo el cual reza: "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 cualquiera otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión." Estos datos serán remitidos a las diferentes Divisiones involucradas en inspecciones y fiscalizaciones.

Términos de la Cláusula\*:  Acepto los Términos  
 No acepto los términos. (No se enviará el registro)

🔍 Histórico de Trámites

📄 Guardar y Cerrado

➔ Siguiente

Debe completar en la siguiente pantalla, los campos marcados con (\*) son de carga obligatoria:

- **Fecha:** corresponde al día del ingreso del trámite (se da por defecto).
- **Institución:** colocar el tipo de institución, por ejemplo, de enseñanza, deportiva, Ministerio, entre otras.
- **Nombre de la Institución:** nombre de la institución que quiere registrar su DEA.
- **Responsable de la Declaración Jurada:** Nombre de la persona que firmará la Declaración Jurada por la Institución, y que posteriormente será enviada a la División Salud Ambiental y Ocupacional.
- **Teléfono de contacto:** Número de teléfono de contacto del responsable de la Declaración Jurada
- **Responsable de la Declaración Jurada (DJ): Cláusula de consentimiento informado:** en caso de no aceptar no se enviará el registro.

**Presionando el botón Guardar y Cerrar:** la información quedará guardada y podrá continuar el registro en otro momento.

Presionando el botón **Siguiente** pasa al Paso 2.

## Paso 2 – Registro

### Registro de Instalación de DEA (Desfibriladores Externos Automáticos)



#### Registro

Los campos indicados con \* son obligatorios.

Registro

Cantidad de Equipos: 1

EQUIPO

Departamento\*: Montevideo ▼

Localidad\*: MONTEVIDEO ▼

Calle\*: prueba

Número\*: 0000

Esquina\*: prueba

Otros Datos\*: prueba  
Ingrese la mayor información posible para la correcta ubicación del lugar de referencia (KM/Solar/Manzana/Paraje) según corresponda.

Ubicación Interna DEA\*: prueba ?

Días y horario\*: prueba  
Especificar los días y el horario en el cual el DEA está disponible para su uso.

**EQUIPO DEA**

Marca\*:

Modelo\*:

Serie\*:

Fecha de adquisición\*:  ⓘ

Número de registro de producto MSP\*:   
Número de 5 cifras otorgado al Registro de comercialización de DEA/DESA, trámite realizado por las empresas (importadoras y/o distribuidoras) que comercializan equipos médicos DEA/DESA.

Fecha de vencimiento de parches\*:

Fecha de vencimiento de batería\*:

**RESPONSABLE**  
Persona encargada del mantenimiento y conservación del DEA en el lugar en el que está instalado el equipo.

Nombre\*:

Apellido\*:

Correo electrónico\*:

Teléfono\*:

[← Volver](#)

[🔍 Histórico de Trámites](#)

[✓ Guardar y Cerrado](#)

[Siguiente >](#)

Se despliega el formulario de registro del equipo que se va a ser ingresado.

**Departamento/Localidad/Calle, número y esquina:** donde está localizado el equipo.

**Otros Datos:** ingrese la mayor información posible para la correcta ubicación del lugar de referencia (KM/Solar/Manzana/Paraje), según corresponda.

**Ubicación DEA:** se deben describir referencias de la planta física, ubicación interna del equipo DEA. Por ejemplo: Ministerio de Salud Pública, Segundo Piso.

**Días y horario:** Especificar los días y el horario en el cual el DEA está disponible para su uso.

**Datos del equipo:**

**Marca/Modelo/Serie/Fecha de adquisición del DEA:** refiere exclusivamente, a datos del equipo DEA y a la fecha de adquisición del DEA.

**Número de registro de producto MSP:** Número de 5 cifras otorgado al Registro de comercialización de DEA/DESA, trámite realizado por las empresas (importadoras y/o distribuidoras) que comercializan equipos médicos DEA/DESA.

**Fecha de vencimiento de parches:** La fecha de vencimiento figura en el paquete de los parches

**Fecha de vencimiento de batería:** Figura en la batería del equipo.

**Responsable:**

Persona encargada del mantenimiento y conservación del DEA en el lugar en el que está instalado el equipo.

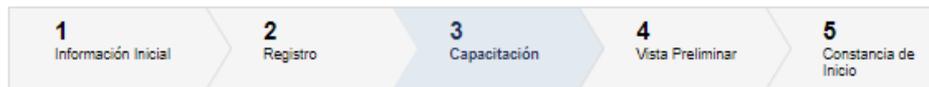
Se solicita el nombre, apellido, correo electrónico y teléfono.

**Presionando el botón Guardar y Cerrar:** la información quedará guardada y podrá continuar el registro en otro momento.

Presionando el botón **Siguiente** pasa al Paso 3.

## Paso 3 – Capacitación

### Registro de Instalación de DEA (Desfibriladores Externos Automáticos)



#### Capacitación

Los campos indicados con \* son obligatorios.

**Datos Capacitación**

De acuerdo a la Ley N°18.380 y el Decreto Reglamentario N° 330/009, Artículo 3, declara que:

Al menos la mitad de su personal (50%) esta entrenado en Resucitación Cardíaca Básica\*:  Sí  No

Número de personas capacitadas\*:   
Recuerde que los cursos de Resucitación Cardíaca Básica tienen una validez de 2 (dos) años.

Correo electrónico Institucional\*:   
Ingresar solo casilla de correo institucional, no mail personal.

**RECORDATORIO:** Todos los datos ingresados tienen carácter de Declaración Jurada.

[← Volver](#)

[Q Histórico de Trámites](#)

[✓ Guardar y Cerrado](#)

[Siguiete >](#)

Se solicita información sobre capacitación en Resucitación Cardíaca Básica y un correo electrónico institucional.

Presionando el botón **Siguiete** pasa al Paso 4.

## Paso 4 – Vista Preliminar

### Registro de Instalación de DEA (Desfibriladores Externos Automáticos)



#### Vista Preliminar

Los campos indicados con \* son obligatorios.

Vista Preliminar



La Declaración Jurada de Registro de Instalación de Desfibriladores Externos Automáticos ha sido generada en el siguiente archivo .pdf.

**Para completar el trámite debe:**

- Descargar el archivo pdf.
- Imprimirlo.
- Firmarlo.
- Remitir el archivo firmado a la División Salud Ambiental y Ocupacional.
- Haga clic en el botón siguiente.

[Declaración Jurada \(.pdf 105.04KB\)](#)

[← Volver](#)

Q Histórico de Trámites

✓ Guardar y Cerrado

Siguiente >

En este paso se adjunta la Declaración Jurada en formato PDF, ingresando al mismo puede verificar la información cargada y de detallan los pasos a seguir para finalizar el trámite.

En caso de que tenga que realizar correcciones oprima **Volver**, para hacer las correcciones necesarias.

En caso de que la información sea correcta oprima **Siguiente** y pasa al Paso 5.

## Paso 5 – Constancia de inicio

### Registro de Instalación de DEA (Desfibriladores Externos Automáticos)

#### Constancia de Inicio



Se informa el número de registro y se envía el trámite a la División Salud Ambiental y Ocupacional para su análisis.

Luego de evaluada la solicitud puede que requiera realizar correcciones que se informarán por correo electrónico, de la casilla "tramites" [tramites@msp.gub.uy](mailto:tramites@msp.gub.uy), de no haber correcciones recibirá un correo electrónico con la Declaración Jurada en formato PDF, el número de trámite y los pasos a seguir para finalizar el trámite.

Cuenta con un plazo máximo de 15 días para el envío de la Declaración Jurada firmada a la División Salud Ambiental y Ocupacional, (18 de Julio, 1892, cuarto piso, oficina 418 de Lunes a Viernes de 9.30 a 13.30) o al Dirección Departamental de Salud y culminar el proceso de registro.

## 5. ¿Dónde puedo realizar consultas?

Podrá realizar por correo electrónico a: [registro.dea@msp.gub.uy](mailto:registro.dea@msp.gub.uy)