



Seremi en línea

Subsecretaría de Salud Pública

Ministerio de Salud

Manual de Usuario (2019)

Registro en el Sistema e Ingreso de Trámite Autorización De Desempeño En Instalaciones Radiactivas De 1°, 2° Y 3° Categoría



Manual de Usuario Externo para Autorización de desempeño en instalaciones radiactivas de 1ª, 2ª y 3ª categoría

1. Introducción

En este documento se especifican las acciones que debe realizar el Usuario Externo para solicitar Autorización de desempeño en instalaciones radiactivas de 1ª, 2ª y 3ª categoría de farmacia en la Plataforma Seremi en línea.

1.1.Registro en el Sistema

Todo usuario que necesite registrarse en el Sistema Seremi en línea debe ingresar a la dirección <u>https://seremienlinea.minsal.cl/</u>. Al ingresar podrá apreciar la página inicial del sistema donde se solicita un inicio de Sesión. Si no tiene cuenta en Seremi en línea debe seleccionar la opción "Registrarse" (ver Ilustración 1).



Ilustración 1: Ingreso al Sistema



Al presionar la opción será dirigido a un formulario el cual deberá completar para registrarse (Ver Ilustración 2)

REGISTRO DE USUARIO	
Razon Social / Nombre Complet	to :
Rut:	
ej: 12345678-9	
Dirección:	
Pagián	
Seleccione	
Seleccione	
Comuna	
Seleccione	Ť
Teléfono:	
Email:	
SI TIENE REPRESENTANTE	: LEGAL
ei: 12345678-9	
Nombre del representante:	
Dirección representante :	
Región:	
Seleccione	•
Comuna	
Seleccione	
T-1/f	
	~
No soy un robot	reCAPTCHA
Prive	and a Conditional

Ilustración 2: Registro de Usuario



Los campos obligatorios para completar son:

- Nombre Completo (Razón Social si es una persona jurídica).
- Rut.
- Dirección.
- Región a la que pertenece el usuario.
- Comuna de la región seleccionada.
- Teléfono de contacto.

- Email (Es un campo sumamente importante ya que a ese correo electrónico se envían los datos para ingresar a la plataforma).

Debe revisar la cuenta de correo que registró en el sistema para poder continuar con el registro de su cuenta, este correo se verá con esté formato (Ver Ilustración 3):



Ilustración 3: Confirmación de registro Seremi en línea

Este correo enviado contendrá la información necesaria para su inicio de sesión en el sistema (Ver Ilustración 4)



Ilustración 4: Contenido del correo

1.2.Ingreso solicitud de autorización de desempeño

Permite solicitar a la Secretaría Regional Ministerial (Seremi) de Salud que autorice y habilite legamente a los trabajadores para desempeñarse en instalaciones radiactivas de primera, segunda y tercera categoría.



Ingreso al Menu

Una vez dentro del sistema, debe seleccionar desde su Sesión la opción "**Trámites**", lo cual desplegará un menú donde debe seleccionar "Autorización De Desempeño En Instalaciones Radiactivas De 1°, 2° Y 3° Categoría" (Ver Ilustración 5).

Antonia (Statement		Seremi En Línea	NOMBLE DE USUARIO ADMIN / RECHON DE VAL/NRA/SO ¿Trecesta Ayuda 7 / Manuales y documentos
	*	Trainites Contencio Enterior Usuario Agente Administración	intos Proyectista Roles Reportes Biloqueda 🛓 🔿
	A partir o inm	Autorización de Almentos Formulario Genérico Cestificación de Desratización Pre Demolición Diferencia Arancel Examenes de Laboratono Multas	Nuevo entos modalidad trámite a carácter de
	1. AUTORIZACIO	Astesio Autorización Desempeño Inst. Radiactivas 1º, 2º y 3º Categoría.	
	2 CROQUE DE P	Autorización Sanitaria Farmacia	ABORKOON THO ENVIRONMENDORA.
	COMPTORMUT VALICO O REID VALICO O REID VALICO O REID VALICO ANTI VALICO ANTI VALICO VALI	Exerción de Pago Autorización ELEAM Traslado Mensual de Cadáveres	CEPTO VENCEDOR AMBLANTE ENTOS CEPTO VENCEDOR AMBLANTE ENTOS

Ilustración 5: Ingreso a trámites

El sistema dejara disponible un formulario de ingreso del trámite de Autorización De Desempeño En Instalaciones Radiactivas De 1°, 2° Y 3° Categoría en donde se debe seleccionar una opcion del tipo de solicitud y el SEREMI de tramitación (Ver Ilustración 6).

AUTORIZACIÓN DE DESEMPEÑO EN INSTALACIONES RADIACTIVAS DE 1°, 2° Y 3° CATEGORÍA

ANTECEDENTES DE LA SOLICITUD		OCULTAR A
Tipo de Solicitud (*)	SELECCIONE	
SEREMI de Tramitación (*)	REGION METROPOLITANA T	

Ilustración 6: Antecedentes de la solicitud

Debe seleccionar tipo de solicitud entre las dos opciones disponibles: Autorización por primera vez o renovacion de su autorización (ver ilustracion 7)

ANTECEDENTES DE LA SOLICITUD		OCULTAR A
Tipo de Solicitud (*)	RENOVACIÓN DE SU AUTORIZACIÓN	0
SEREMI de Tramitación (*)	SELECCIONE AUTORIZACIÓN POR PRIMERA VEZ RENOVACIÓN DE SU AUTORIZACIÓN	

Ilustración 7: Tipo de solicitud



Si su tipo de solicitud es "Autorización por primera vez" debe seleccionar el tipo de autorización entre estas dos opciones:

- Para personas que cuentan con la licencia de enseñanza media o su equivalente
- Para personas que acreditan experiencia laboral y no tienen licencia de enseñanza media o equivalente

ANTECEDENTES DE LA SOLICITUD		OCULTAR 🛧
Tipo de Solicitud (*)	AUTORIZACIÓN POR PRIMERA VEZ	
Tipo de Autorización (*)	PARA PERSONAS QUE CUENTAN CON LA LICENCIA DE EN 🔻	
SEREMI de Tramitación (*)	SELECCIONE PARA PERSONAS QUE CUENTAN CON LA LICENCIA DE ENSEÑANZA MEDIA O SU EQUIVALENTE PARA PERSONAS QUE ACREDITAN EXPERIENCIA LABORAL Y NO TIENEN LICENCIA DE ENSEÑANZA MEDIA O SU EQUIVALENTE	

Ilustración 8: Tipo de autorización

En identificación del solicitante se desplegarán de forma automática los datos personales definidos e identificados como obligatorios y que el usuario registró al ingresar a la plataforma de Seremi en línea. (Ver ilustración 9)

RUT	
Nombre	
Dirección	
Comuna	
Región	
Email	
Teléfono	



Para personas que cuentan con la licencia de enseñanza media o su equivalente, deberá completar los siguientes datos relacionados con el curso en protección radiológica que realizó (ver ilustración 10):

- Nº de Resolución
- Fecha de resolución: Al presionar sobre el icono el sistema desplegara un calendario
- SEREMI que valido: Seleccionar SEREMI
- Duración: Ingresar las horas de duración
- Institución en que impartió el curso: Seleccionar casa de estudios



CURSO EN PROTECCIÓN RADIOLÓG	CA	OCULTAR 🛧
Nº de resolución (*)		
Fecha de resolución (*) SEREMI que validó (*)	07/11/2019 ESELECCIONE	
Duración (Horas) (*)		
Institución que impartió el curso (*)	SELECCIONE	

Ilustración 10: Curso en protección radiológica

Luego, el sistema le solicitará los siguientes antecedentes (ver ilustracion 11), estos, se deberán adjuntar en formato digital.

ANTECE	DENTES		OCULTAR 🛧
#	Antocortanto	Adjuntar	Archivo
1	FOTO CARNET COLOR 3X4 (MINIMO 600X400 PIXELES)	Adjuntar	AUGINO
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Θ	
2	LICENCIA DE ENSEÑANZA MEDIA O SU EQUIVALENTE	Ο	
3	CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA CON NUMERO DE RESOLUCIÓN	0	

Ilustración 11: Antecedentes para personas que cuentan con la licencia de enseñanza media o su equivalente

Si usted seleccionó la opción "para personas que acreditan experiencia laboral y no tienen licencia de enseñanza media o equivalente", el sistema le solicitará los siguientes antecedentes (ver ilustracion 12), los cuales se deben adjuntar en formato digital.

A	NTECED	ENTES		OCULTAR 🛧
	۸	DVERTENCIA: • CUANDO LA SEREMI DE SALUD LO ESTIME CONVENIENTE, PODRÁ EXIGIR QUE EL SOLICITANTE RINDA UN EXÁMEN	I DE MATERIAS D	E PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
	#	Antecedente	Adjuntar	Archivo
	1	FOTO CARNET COLOR 3X4 (MINIMO 600X400 PIXELES)	⊚	
	2	LICENCIA DE ENSEÑANZA MEDIA O SU EQUIVALENTE	0	
	3	CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA CON NUMERO DE RESOLUCIÓN	⊚	

Ilustración 12: Antecedentes para personas que acreditan experiencia laboral y no tienen licencia de enseñanza media o equivalente

Es importante indicar que la SEREMI de Salud, cuando lo estime conveniente, podrá exigir que el solicitante rinda un exámen de materias de protección radiológica.



Si usted al comienzo seleccionó el tipo de solicitud "Renovación de su autorización" los antecedentes requeridos por el sistema son los siguientes: (ver ilustracion 13)

ANTECED	ENTES		OCULTAR 🛧
#	Antecedente	Adjuntar	Archivo
1	CERTIFICADO DE HISTORIAL DOSIMÉTRICO DE LOS ULTIMOS 3 AÑOS EMITIDO POR EL INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DE CHILE	0 5	
2	COPIA DE LA RESOLUCIÓN DE DESEMPEÑO A RENOVAR	0 4	DOCUMENTO_FIRMADO_30_10_2019_10_52_38.pdf
3	FOTO CARNET COLOR 3X4 (MINIMO 600X400 PIXELES)	0 1	
4	CARTA JUSTIFICACIÓN DE DOSIMETRÍA PERSONAL EN LOS PERIODOS QUE NO REGISTRA (NR) DOSIS DE RADIACIÓN	0 5	▲ ADVERTENCIA: PRARA EL CASIO DE QUE SE ACREDITE CERTIFICADO DE HISTORILL DOSMÉTRICO CON PERIODOS QUE NO REGISTRA (NI) DOSIS DE RANOLCIÓN, EL SOLICITANTE DEBERÁ JUSTIFICAR MEDIANTE CARTA LA AUSENCIA DE DOSIMETRÍA PERSONAL EN LOS PERIODOS SEÑALADOS.

Ilustración 13: Antecedentes para personas que solicitan renovación de su autorización

Nota: Para el caso de que se acredite certificado de historial dosimétrico con periodos que no registra (NR) dosis de radiación, el solicitante deberá justificar mediante carta la ausencia de dosimetría personal en los periodos señalados.

Finalmente se encuentra la Declaración de cumplimiento. En este ítem, usted declara que conoce y acepta la normativa sanitaria vigente aplicable al Proceso de Autorización De Desempeño En Instalaciones Radiactivas De 1°, 2° Y 3° Categoría y que la información contenida en la solicitud, así como los antecedentes que la acompañan, son auténticos, fidedignos y veraces.

Del mismo modo, autoriza al Ministerio de Salud y a la Secretaría Regional Ministerial de Salud correspondiente a realizar las verificaciones que estime necesarias, así como a efectuar las notificaciones y comunicaciones que se deriven de la solicitud de Autorización De Desempeño En Instalaciones Radiactivas De 1°, 2° Y 3° Categoría al correo electrónico indicado en el formulario de solicitud y por medio de la plataforma digital (Ver Ilustración 14).



Ilustración 14: Declaración de cumplimiento



Al presionar el botón Enviar Solicitud, el sistema entregará un número de trámite que corresponderá al identificador de su solicitud en todo el proceso (Ver Ilustración 14).

Trámite	19131	001 ingresado con éxito
Tipo Trái	o de de A mite de	AUTORIZACIÓN DE DESEMPEÑO EN INSTALACIONES RADIACTIVAS DE 1ª, 2ª D 3ª CATEGORÍA
Fech	ia de (reso	J7/11/2019 14:10
Estado	Actual [Disponible para pago
		O Comprobante para pago Q Ver bitácora



Pago de arancel

Puede pagar el arancel establecido a través de la Plataforma de Seremi en línea, utilice su tarjeta de crédito o de débito y pagar por transferencia electrónica o si prefiere, de manera presencial en la SEREMI de Salud (Ver Ilustración 15).

								(//////////////////////////////////////
				n Trámites	Comercio Exterior	Usuario 👤	0•	
						Mis documente	os (Extern	10)
	Ŧ					TOPOS		_
					CDA SIN UYU	TODOS		_
				-				
						Búsqueda e	n resultado	os: IS
						Búsqueda e	n resultado	os: UIS
Aduana 👙	÷	Estado	¢	Pronunciamiento	\$	Búsqueda e Fecha de firma	n resultado	Opciones
Aduana 🍦	•	Estado Disponible para pago	\$	Pronunciamiento	\$	Búsqueda e Fecha de firma	n resultado	Opciones
Aduana 🗍	÷	Estado Disponible para pago Disponible para pago	\$	Pronunciamiento 	\$	Búsqueda e Fecha de firma 	n resultado	Opciones
Aduana 着		Estado Disponible para pago Disponible para pago Disponible para pago	\$	Pronunciamiento 	\$	Búsqueda e Fecha de firma 	n resultado	Opciones CP is 0 CP is 0 CP is 0 CP is 0

Ilustración 15: Pago de Arancel

Una vez realizado el Pago del Arancel de este trámite, la solicitud será es asignada a un supervisor del área quien realizará la revisión documental de los antecedentes; si no cumple con los antecedentes requeridos será inmediatamente rechazado.