

| Nombre del trámite                      | <b>MODIFICACIÓN DE RUTA DE FARMACIAS MÓVILES ITINERANTES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descripción                             | La modificación de rutas de farmacias itinerante permite la aprobación de las vías y los lugares en los que se dispondrá dicha farmacia. Al contar con ella, el interesado podrá disponer la farmacia en los lugares y comunicar a la comunidad los lugares en el que estará dispuesta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Detalles                                | Código prestación: <a href="#">4160015</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Beneficiarios                           | Personas naturales y jurídicas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Documentos requeridos                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remitir una carta con la solicitud de modificación de ruta de la Farmacia itinerante.</li> <li>2. Establecer las vías y lugares específicos en los que se dispondrá la Farmacia itinerante, debe acompañar la presentación con elementos audiovisuales y la autorización de otras autoridades competentes para el correcto funcionamiento vial en lo que fuera pertinente.</li> <li>3. Debe indicar la frecuencia y horarios con los cuales operará la farmacia itinerante.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Paso a paso: ¿cómo realizar el trámite? | <p><b>a. Oficina, el trámite se realiza en el Subdepartamento Atención de Clientes y Usuarios, en la Sección Gestión de Productos y Servicios ubicada en Avenida Marathón #1000, Ñuñoa, de lunes a viernes de 8.30 a 13.00 hrs.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunir los antecedentes mencionados en el campo Documentos requeridos.</li> <li>2. Presentar en la Sección Gestión de Productos y Servicios, el formulario de solicitud, junto con todos los documentos, Anexos (en formatos físicos), a la persona de la recepción, quien le entregará un comprobante de atención.</li> <li>3. Pagar el arancel en la caja ubicada en el mismo piso y presentar el comprobante de atención correspondiente.</li> <li>4. Regresar al mesón de atención y entregar el documento de pago. Allí se le hará entrega de la copia timbrada del formulario de solicitud del trámite con el N° de Referencia correspondiente.</li> <li>5. Como resultado del trámite obtendrá una Resolución que aprueba o rechaza lo solicitado.</li> </ol> <p><b>b. Consultas vía Telefónica Contact Center 225755600-225755601 o bien vía online en plataforma OIRS <a href="https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS">https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS</a></b></p> |
| Tiempo realización                      | 15 días hábiles                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Vigencia</b>    | Sujeta a la definición de plazos y el tiempo mediante el cual se prestará el servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Costo</b>       | <a href="#">Valor de la prestación</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Marco legal</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Decreto Fuerza de Ley N° 725 de 1967, Código Sanitario.</a></li> <li>• <a href="#">Ley N° 20724 de 2014 del MINSAL, Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y Medicamentos.</a></li> <li>• <a href="#">Decreto Supremo N° 466 de 1984 del MINSAL, Reglamento de farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos y sus modificaciones.</a></li> <li>• <a href="#">Decreto Supremo N° 3 de 2010 del MINSAL, Reglamento del Sistema Nacional de Control de los Productos Farmacéuticos de uso humano.</a></li> <li>• <a href="#">Decreto Fuerza de Ley N° 1 de 1989, Determina Materias que Requieren Autorización Sanitaria Expresa.</a></li> <li>• <a href="#">Decreto Supremo N° 75 de 2001, MINVU, Ordenanza General de Urbanización y Construcciones.</a></li> <li>• <a href="#">Decreto Supremo N° 239 de 2002 del MINSAL, Reglamento del Sistema Nacional de control de Cosméticos.</a></li> <li>• <a href="#">Decreto Supremo N° 825 de 1998 del MINSAL, Reglamento del Control de Productos y Elementos de Uso Médico.</a></li> <li>• <a href="#">Manual de fiscalización del Instituto de Salud Pública.</a></li> </ul> |