



SUBDEPARTAMENTO DE PROFESIONES MÉDICAS

### **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA SALA DE PROCEDIMIENTOS**

Para brindarle un mejor servicio, le agradeceremos llenar el formulario con letra clara, ojalá en el computador (Puede encontrar este formulario, en formato Word, en [www.aspm.cl](http://www.aspm.cl), Material de Apoyo, Formularios, Profesiones Médicas)

<b>1.0</b>	<b>AUTORIZACIÓN QUE SOLICITA (marque con una X):</b>
<input type="checkbox"/>	Instalación
<input type="checkbox"/>	Funcionamiento
<input type="checkbox"/>	Modificación planta física:..... .....
<input type="checkbox"/>	Modificación objetivos y campos de acción:..... .....
<input type="checkbox"/>	Traslado (Se considera solo si cambia de domicilio).
	Desde:.....
	Hacia:.....
<input checked="" type="checkbox"/>	Adjuntar copia de Resolución Sanitaria

<b>2.0</b>	<b>INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD O CONSULTA PROFESIONAL EN QUE FUNCIONARA(N) LA(S) SALA(S) DE PROCEDIMIENTOS:</b>	
	Nombre de Fantasía	
	Dirección	
	Comuna	
	Teléfono	
	Correo electrónico	
<b>2.1</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA O EMPRESA PROPIETARIA DE LA(S) SALA(S) DE PROCEDIMIENTOS, QUE SOLICITA LA AUTORIZACIÓN:</b>	
	Nombre / Razón Social	
	R.U.N / R.U.T.	
	Dirección	
	Comuna	
	Teléfono	
	Correo electrónico	
<b>2.2</b>	<b>REPRESENTANTE LEGAL (Llenar solo si es empresa o persona jurídica)</b>	
	Nombre completo	
	R.U.N.	



## SUBDEPARTAMENTO DE PROFESIONES MÉDICAS

	Domicilio comercial	
	Comuna	
	Teléfono	
	Correo electrónico	
<b>2.3</b>	Dirección de Envío de la Resolución Sanitaria:	

<b>3.0</b>	<b>LOCAL O RECINTO DESTINADO A REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD O ANEXA A CONSULTA PROFESIONAL.</b>	<b>Nº DE SALAS</b>
<b>3.1.</b>	Sala de Procedimientos Médicos y/o Enfermería	
<b>3.2.</b>	Sala de Procedimientos de Atención Gineco-obstétrica.	
<b>3.3.</b>	Sala de Procedimientos de Afecciones Respiratorias.	
<b>3.4.</b>	Sala de Procedimientos de Atención Emergencia y Procedimientos.	
<b>3.5.</b>	Sala de Procedimientos de Vacunatorio.	
<b>3.6.</b>	Sala de Procedimientos del tipo Básica de Rehabilitación	
<b>3.7.</b>	Sala de Procedimientos de Vicios de refracción	
<b>3.8.</b>	Sala de Procedimientos Odontológicos.	
<b>3.9.</b>	Sala de Procedimientos Rayos X Dental.	
<b>3.10.</b>	Sala de Procedimientos Examen Radiología Simple (Osteopulmonar, Mamografía, Densitometría Ósea).	
<b>3.11.</b>	Sala de Procedimientos Scanner.	
<b>3.12.</b>	Sala de Procedimientos de Resonancia Nuclear Magnética	
<b>3.13.</b>	Sala de Procedimientos de Ecografía	
<b>3.14.</b>	Sala de Procedimientos	
<b>3.15.</b>	Sala de Procedimientos	

<b>4.0</b>	<b>INDIVIDUALIZACIÓN DIRECTOR TÉCNICO DE LA/LAS SALAS DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Nombre	
	Cédula de Identidad	
	Profesión	
	Teléfono de contacto	
	Correo electrónico	

<b>CAPITAL INICIAL DECLARADO SALA/S DE PROCEDIMIENTOS:</b>	
1. Capital de trabajo de la empresa (dinero, materias primas, mercadería, etc.)	\$
2. Equipos, maquinarias, muebles e instalaciones	\$
<b>TOTAL CAPITAL (suma punto 1 y 2)</b>	<b>\$</b>

Por este acto y en la representación que invisto, declaro conocer y aceptar expresamente los requisitos sanitarios y condiciones establecidos en la legislación vigente, para solicitar la autorización de instalación y funcionamiento, modificación de planta física, modificación de objetivos y campo de acción o traslado de Salas de Procedimientos.

.....  
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL.....  
FIRMA Y RUN

**DOCUMENTOS A ADJUNTAR A LA SOLICITUD**

**ATENCIÓN:** Todos los documentos deben ser originales o fotocopias legalizadas ante notario.

Decreto Supremo	Documentos Solicitados	VºBº Atención Usuario	VºBº UFA	Observaciones
D.S. N° 283/97 Artículo 3° Letra b)	1	<b>Documentación que acredite el derecho a uso del inmueble:</b> adjuntar uno de estos documentos, según corresponda.		
		1.1. Escritura de Propiedad (Debe ser por escritura pública).		
		1.2. Contrato de Arriendo		
		1.3. Comodato (Debe ser por escritura pública).		
		1.4. Cesión de derecho (Debe ser por escritura pública).		
		1.5. Usufructo (Debe ser por escritura pública).		
		1.6. Otro		
D.S. N° 283/97 Artículo 3° Letra c)	2	<b>Individualización del propietario de la sala de procedimientos y del representante legal en caso de tratarse de una persona jurídica. Adjuntar documentación según corresponda.</b>		
		<b>2.1. Sociedad:</b>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Escritura Pública de Constitución de Sociedad, Modificaciones y/o Transformaciones según corresponda, donde se señalen los objetivos de la sociedad y el (los) Representante (s) Legal (es) o Gerente General según sea el caso.</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>RUT de la empresa (Fotocopia del SII o Certificado Digital del SII).</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fotocopia del Carnet del Representante Legal.</li> </ul>		
		<b>2.2 Fundación/Corporación:</b>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Constitución de la Fundación o Corporación (Estatutos)</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado de Vigencia.</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado del Directorio, indicando al Representante Legal.</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>RUT de la empresa (Fotocopia del SII o Certificado Digital del SII).</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fotocopia del Carnet del Representante Legal.</li> </ul>		
		<b>2.3 Municipalidades:</b>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Acta de Proclamación del Alcalde</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>RUT de la Municipalidad (Fotocopia del SII o Certificado Digital del SII)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fotocopia del Carnet del Representante Legal.</li> </ul>				
<b>2.4. Persona Natural:</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fotocopia del Carnet del solicitante.</li> </ul>				
D.S. N° 283/97 Artículo 3° Letra d) Artículo 9° y 10°	3	<b>Plano de la planta física del local en que se señalen las diferentes dependencias</b> (debe ser plano a escala, con el emplazamiento, firmado por persona responsable, detallar nombre y dirección del establecimiento, denominación correcta de los recintos de acuerdo a la reglamentación, especificar mobiliario y artefactos sanitarios).		
D.S. N° 283/97 Artículo 3° Letra e)	4	<b>4.1 Electricidad:</b> presentar uno de estos documentos		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado emitido por un Técnico Autorizado por la Superintendencia de Electricidad y Combustible (SEC), ó</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado de las Instalaciones Eléctricas otorgado por la Superintendencia de Electricidad y Combustible (TE1).</li> </ul>		
		<b>4.2 Agua potable y Alcantarillado:</b>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificado de las Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado, emitido por la Empresa que presta el Servicio (Certificado de Conexiones Existentes), con máximo 1 año de antigüedad.</li> </ul>		
		<b>En caso de sectores rurales debe adjuntar estos documentos según corresponda:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución Sanitaria de Autorización de Agua Potable (Rural).</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución Sanitaria de Autorización de Aguas Servidas Domésticas Particular (Rural).</li> </ul>				
D.S. N° 283/97 Artículo 3° Letra f) Artículo 6°	5	<b>Listado de Personal profesional y auxiliar</b> , por Sala de Procedimientos solicitada, con su horario de trabajo.		
		<b>Fotocopia Título Profesional o Certificado de Superintendencia de Salud del personal profesional.</b>		
		<b>Fotocopia Título Técnico, Certificado de Competencias Auxiliares o Certificado de Superintendencia de Salud del personal auxiliar.</b>		



SUBDEPARTAMENTO DE PROFESIONES MÉDICAS

D.S. N° 283/97 Artículo 3° Letra g)	6	Listado detallado de procedimientos a efectuar en cada Sala de Procedimientos solicitada.			
D.S. N° 283/97 Artículo 3° Letra h)	7	Descripción del equipamiento e instrumental, señalando marca y modelo (por sala). 7.1. Equipamiento por Sala de Procedimientos. 7.2. Cantidad de Instrumental por Sala de Procedimientos.			
D.S. N° 283/1997 Artículo 3° y 5°	8	Carta de Aceptación del cargo de Director Técnico del establecimiento. Fotocopia Título Profesional o Certificado de Superintendencia de Salud			
D.S. N° 283/97 Artículo 7° y 10° inciso 5°	9	9.1 Convenio de Esterilización: A) Convenio de Esterilización con Empresa especializada en el tema (debe indicar dirección de retiro). B) Convenio de Esterilización con otra Sala de Procedimiento autorizada: • Convenio de Esterilización. • Resolución Registro de Autoclave. • Certificado de Operador de Autoclave. • Título o Certificado de la Superintendencia de Salud del Operador de Autoclave. • Copia de Resolución Sanitaria de la Sala de Procedimientos autorizada. 9.2 Convenio Retiro de Residuos Especiales y Peligrosos (Debe indicar dirección de retiro).			
D.S. N° 10/2012 Artículos 3° y 80°	10	En caso de contar en el establecimiento con Autoclave adjuntar: 10.1 Resolución Registro de Autoclave. 10.2 Certificado de Operador de Autoclave más el título legalizado o Certificado de la Superintendencia de Salud del operador.			
D.S. N° 133/84 Artículo 2° y 3°	11	En caso de contar en el establecimiento con Equipo de Rayos X adjuntar: 11.1 Autorización de Instalaciones Radiactivas. 11.2 Resolución de Desempeño en Instalaciones radiactivas del personal profesional y auxiliar de cada Sala de Procedimientos solicitada.			

- ❖ El ingreso de la Solicitud de Formalización debe contener todos los documentos descritos en los puntos 1 al 11. Solo podrá quedar pendiente, en caso necesario, los documentos descritos en el punto 9, los cuales deben ser entregados en visita inspectiva.

ESQUEMA O MODELO PARA PRESENTAR AL PERSONAL PROFESIONAL Y AUXILIAR POR SALA.	
1.	Nombre
	Profesión
	Cédula de Identidad o RUN
ESQUEMA O MODELO PARA PRESENTAR EL EQUIPAMIENTO Y EL INSTRUMENTAL	
1.	Equipo
	Marca
	Modelo

**Marco Legal:**

- D.S. N° 725 de 1967, MINSAL, Código Sanitario.
- D.S. N° 283 de 1997, MINSAL, Reglamento de Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menor.
- D.S. N° 58 de 2008, MINSAL, Norma Técnica Básicas para Obtener Autorización Sanitaria en Establecimientos de Salud.
- D.S. N° 133 de 1984 del MINSAL, Reglamento sobre Autorizaciones para Instalaciones Radiactivas o Equipos Generadores de Radiaciones Ionizantes, personal que se desempeñe en ellas u opere tales equipos.
- D.S. N° 3 de 1985 del MINSAL, Reglamento de Protección Radiológica de Instalaciones Radiactivas.
- D.E. N° 1102 de 2011, que aprueba Norma Técnica N° 126, que amplía el rol del Tecnólogo Médico con mención en oftalmología en el manejo de vicios de refracción.
- D.S. N° 1082 de 1958, del MINSAL, que aprueba el Reglamento sobre el Ejercicio de la Profesión de Kinesiólogo.
- D.S. N° 10 de 2012, del MINSAL, Reglamento de Calderas, Autoclaves y Equipos que Utilizan Vapor de Agua.
- D.S. N° 6 de 2009, del MINSAL, Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).
- D.S. N° 148 de 2003, del Minsal, Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos.
- D.S. N° 594 de 1999 del MINSAL, Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de trabajo.
- D.S. N° 47 de 1992, Ordenanza General de Urbanización y Construcciones.