

SOLICITUD DE REGISTRO EN BOLSA DE TRABAJO DE LA CHLAEP

Manual para el solicitante

Febrero 2023



Ministerio
de Salud Pública



Comisión Honoraria para la
**Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes**

Tabla de contenido

- 1 DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE 3
- 2 ¿QUÉ REQUISITOS PREVIOS DEBO CUMPLIR PARA LA REALIZACIÓN DEL TRÁMITE? 3
- 3 ¿QUÉ REQUERIMIENTOS NECESITO PARA PODER REALIZAR ESTE TRÁMITE EN LÍNEA?..... 3
- 4 ¿CUÁLES SON LOS PASOS QUE DEBO SEGUIR PARA REALIZAR ESTE TRÁMITE EN LÍNEA?3
- 5 ¿DÓNDE PUEDO HACER SEGUIMIENTO DE MIS TRÁMITES?10

1 Descripción del trámite

El trámite permite solicitar el registro en la bolsa de trabajo de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes.

2 ¿Qué requisitos previos debo cumplir para la realización del trámite?

- Archivos que contengan la imagen del título de vacunador; parte frontal y reverso, los archivos pueden ser formato pdf, jpg o png.
- Archivos que contengan la imagen del título de auxiliar de enfermería; parte frontal y reverso, los archivos pueden ser formato pdf, jpg o png.
- Archivos que contengan la imagen de la cédula de identidad; parte frontal y reverso, los archivos pueden ser formato pdf, jpg o png.
- Archivos que contengan la imagen de la credencial cívica; parte frontal y reverso, los archivos pueden ser formato pdf, jpg o png.

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

Contar con cédula de identidad electrónica o con usuario 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://gestionusuarios.portal.gub.uy/registro/index>

4 ¿Cuáles son los pasos que debo seguir para realizar este trámite en línea?

Ingresa a la siguiente dirección:

<https://bpmgob.msp.gub.uy/autenticacion/login?redirect=https://bpmgob.msp.gub.uy/tramites/iniciar/437>

Deberá seleccionar el método para ingresar, por ejemplo Usuario Gub.uy
Para continuar, elige un método para identificarte

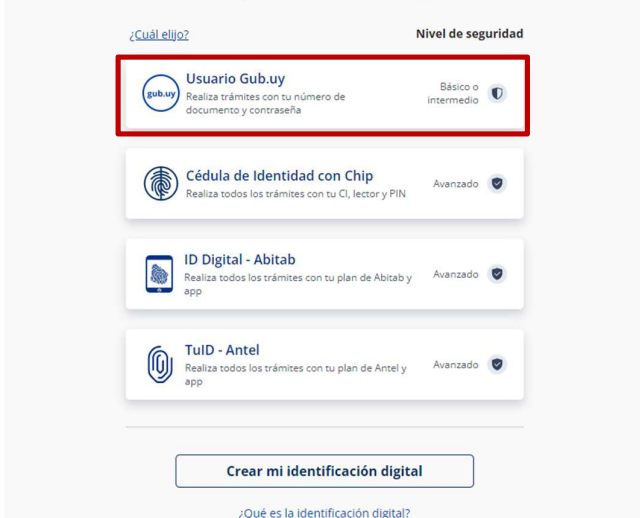


Figura 1 – Método para identificarse

Luego debe ingresar su usuario y su contraseña



Figura 2 – Identificación de usuario (inicio de sesión)

Iniciar trámite

Paso 1 – Solicitud



Usted debe completar el formulario que se presenta en pantalla con los datos necesarios para el inicio del trámite.

A continuación detallamos cada una de las secciones del formulario:

Datos Personales

La imagen muestra un formulario con el título 'Datos personales'. Contiene los siguientes campos:

- Número de Cédula de Identidad*:** campo con un recuadro azul.
- Nombres*:** campo con un recuadro azul.
- Apellidos*:** campo con un recuadro azul.
- Correo Electrónico*:** campo con un recuadro azul.
- Número de caja profesional:** campo con un recuadro blanco y el texto 'Solo números' debajo.

Figura 3 – Fieldset datos personales

En esta sub sección, usted debe indicar la información marcada como obligatoria (*):

- **Número de cédula de identidad:** muestra el número de cédula de identidad del usuario gub.uy autenticado.
- **Nombres:** muestra el nombre del usuario gub.uy autenticado.
- **Apellidos:** muestra los apellidos del usuario gub.uy autenticado.
- **Correo electrónico:** muestra el correo electrónico del usuario gub.uy autenticado.
- **Número de caja profesional:** puede ingresar el número de caja profesional si lo tiene, este campo sólo acepta números.

Dirección

Dirección

Departamento*:

Localidad*:

Calle*:

Número*:

Otros datos:

Teléfono celular*:
Ingrese sólo números

Teléfono fijo:
Ingrese sólo números. Si no tiene teléfono fijo deje el campo vacío.

Figura 4 – Fieldset dirección

En esta sub sección, usted debe indicar la información marcada como obligatoria (*):

- **Departamento:** debe seleccionar el departamento donde reside.
- **Localidad:** debe seleccionar la localidad donde reside.
- **Calle:** debe ingresar el nombre de la calle donde reside.
- **Número:** debe ingresar el número de puerta de su residencia.
- **Otros datos:** puede ingresar otro dato que ayude a ubicar su lugar de residencia.
- **Teléfono celular:** ingrese su número de teléfono celular, sólo puede ingresar números.
- **Teléfono fijo:** ingrese su número de teléfono fijo, sólo puede ingresar números. Si no tiene teléfono fijo deje el campo vacío.

Archivos

Archivos

Adjuntar Título de Vacunador - Frente*:	<input type="button" value="Subir archivo"/>
Formatos aceptados: PDF, JPG, PNG. Tamaño máximo 15MB	
Adjuntar Título de Vacunador - Dorso*:	<input type="button" value="Subir archivo"/>
Formatos aceptados: PDF, JPG, PNG. Tamaño máximo 15MB	
Adjuntar Título de Auxiliar de Enfermería- Frente*:	<input type="button" value="Subir archivo"/>
Formatos aceptados: PDF, JPG, PNG. Tamaño máximo 15MB	
Adjuntar Título de Auxiliar de Enfermería - Dorso*:	<input type="button" value="Subir archivo"/>
Formatos aceptados: PDF, JPG, PNG. Tamaño máximo 15MB	
Adjuntar Cédula de Identidad - Frente*:	<input type="button" value="Subir archivo"/>
Formatos aceptados: PDF, JPG, PNG. Tamaño máximo 15MB	
Adjuntar Cédula de Identidad - Dorso*:	<input type="button" value="Subir archivo"/>
Formatos aceptados: PDF, JPG, PNG. Tamaño máximo 15MB	
Adjuntar Credencial Cívica - Frente*:	<input type="button" value="Subir archivo"/>
Formatos aceptados: PDF, JPG, PNG. Tamaño máximo 15MB	
Adjuntar Credencial Cívica - Dorso*:	<input type="button" value="Subir archivo"/>
Formatos aceptados: PDF, JPG, PNG. Tamaño máximo 15MB	

Figura 5 – Fieldset archivos

En esta sub sección, usted debe adjuntar los siguientes documentos:

- **Adjuntar Título de Vacunador - Frente:** deberá adjuntar la imagen de la parte frontal del título de vacunador del solicitante en formato pdf, jpg o png (tamaño máximo del archivo 15 MB).
- **Adjuntar Título de Vacunador - Dorso:** deberá adjuntar la imagen de la parte posterior del título de vacunador del solicitante en formato pdf, jpg o png (tamaño máximo del archivo 15 MB).
- **Adjuntar Título de Auxiliar de Enfermería - Frente:** deberá adjuntar la imagen de la parte frontal del título de auxiliar de enfermería del solicitante en formato pdf, jpg o png (tamaño máximo del archivo 15 MB).
- **Adjuntar Título de Auxiliar de Enfermería - Dorso:** deberá adjuntar la imagen de la parte posterior del título de auxiliar de enfermería del solicitante en formato pdf, jpg o png (tamaño máximo del archivo 15 MB).
- **Adjuntar cédula de identidad - Frente:** deberá adjuntar la imagen de la parte frontal de la cédula de identidad del solicitante en formato pdf, jpg o png (tamaño máximo del archivo 15 MB).

- **Adjuntar cédula de identidad - Dorso:** deberá adjuntar la imagen de la parte posterior de la cédula de identidad del solicitante en formato pdf, jpg o png (tamaño máximo del archivo 15 MB).
- **Adjuntar Credencial Cívica - Frente:** deberá adjuntar la imagen de la parte frontal de la credencial cívica del solicitante en formato pdf, jpg o png (tamaño máximo del archivo 15 MB).
- **Adjuntar Credencial Cívica - Dorso:** deberá adjuntar la imagen de la parte posterior de la credencial cívica del solicitante en formato pdf, jpg o png (tamaño máximo del archivo 15 MB).

Cláusula de conocimiento informado

Clausula 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: Registro en la bolsa de trabajo de la CHLAEP.

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 Pública 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*.

Terminos de la Clausula*: Acepto los términos
 No acepto los términos (no se enviara el mensaje)

Figura 6 – Fieldset cláusula de conocimiento informado

En esta sub sección usted deberá Aceptar o No los términos de la cláusula de conocimiento informado, en caso de no aceptar los términos **no podrá continuar el trámite.**

En caso de no completar los campos obligatorios (aquellos marcados con *), el sistema emitirá un mensaje de error indicando cuál de los campos no fue completado.

Hay 7 errores en el formulario

 1. [El campo "Departamento" es obligatorio.](#)

2. [El campo "Localidad" es obligatorio.](#)

3. [El campo "Calle" es obligatorio.](#)

4. [El campo "Número" es obligatorio.](#)

5. [El campo "Adjuntar Cédula de identidad" es obligatorio.](#)

6. [El campo "Adjuntar Titulo" es obligatorio.](#)

7. [El campo "Teléfono celular" es obligatorio.](#)

Figura 7 – Errores

Si todos los campos obligatorios son completados se puede avanzar al paso 2.

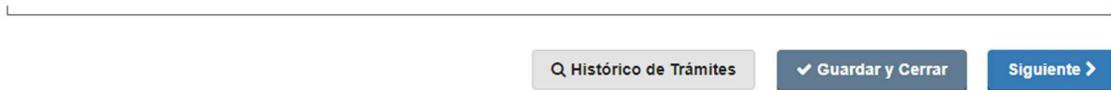


Figura 8 – Botones

En la mayoría de los formularios podrá visualizar en la parte inferior los botones:

- **Histórico de Trámites:** le permitirá ver el detalle histórico de su trámite
- **Guardar y Cerrar:** le permitirá guardar los cambios hechos en su trámite hasta el momento.
- **Siguiente >:** le permite avanzar al siguiente paso de su trámite.

Paso 2 – Constancia de inicio

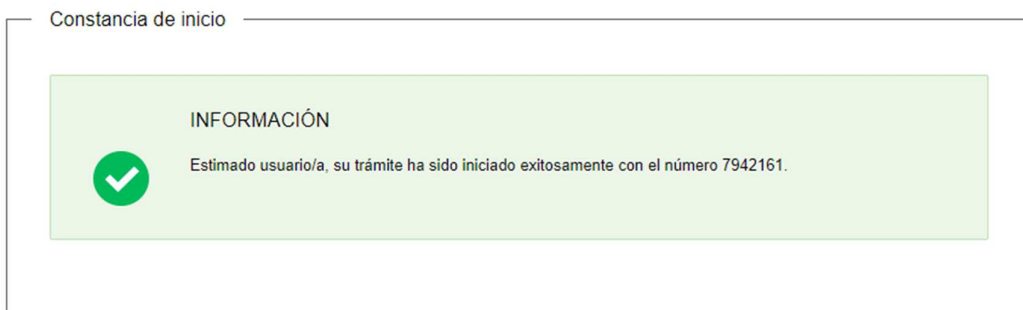


Figura 9 – Fieldset constancia de inicio

Se muestra un mensaje informativo indicando que el trámite inicio de forma.

5 ¿Dónde puedo hacer seguimiento de mis Trámites?

Usted podrá hacer seguimiento de los trámites en los que participó siempre y cuando inicie su sesión. Únicamente se mostrarán los pasos del trámite que tuvieron participación del usuario que se encuentra autenticado.

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.

Id	Nombre	Etapa Actual	Documento	Fecha Modificación	Estado	Acciones
7937909	Solicitud de registro en bolsa de trabajo de la CHLAEP		uy-ci- [redacted]	07.feb.2023 21:26:13		Ver historial -

Figura 10 - Trámites Participados

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



Ministerio
de Salud Pública



Comisión Honoraria para la
**Lucha Antituberculosa y
Enfermedades Prevalentes**



SOLICITUD DE REGISTRO EN BOLSA DE TRABAJO DE LA CHLAEP

Manual de usuario

Ministerio de Salud Pública

gub.uy/ministerio-salud-publica/

Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes

chlaep.org.uy/