



Mayo 2015

GUÍA DE TRÁMITE AUTORIZACIÓN SANITARIA EMPRESA APLICADORAS DE PESTICIDAS DE USO SANITARIO Y DOMÉSTICO (D.S 157/05 MINSAL)

Normativa Aplicable:

DFL N° 725/68 "Código Sanitario".

Dto. 157/05 "Reglamento de pesticidas de uso sanitario y doméstico".

D.S N° 594/99 "Reglamento sobre las condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo".

D.S N° 148/03 "Reglamento sanitario sobre el Manejo de los Residuos Peligrosos".

D.S N°78/10 "Reglamento de Almacenamiento de Sustancias Peligrosas".

ANTECEDENTES Y REQUISITOS

I. PARA INICIAR EL TRÁMITE:

- Retire la Solicitud de Autorización en la Oficina de su Comuna.
- Complete los datos con letra clara y legible, solicitudes incompletas no serán aceptadas.
- Ingrese la Solicitud y antecedentes requeridos en la Oficina Comunal, de la SEREMI de Salud.
- Deberá cancelar el arancel correspondiente, fijado por Ministerio de Salud.
- La fecha de inicio del trámite se registra al momento de presentar los antecedentes.

II. REQUISITOS

Al presentar la solicitud deberá adjuntar los siguientes antecedentes:

1. Identificación de propietario (Persona natural o jurídica). Acreditado mediante copia simple de la constitución legal de la sociedad y Rol Único Tributario (RUT), según corresponda.
2. Documento que permita acreditar uso de la instalación, ya sea mediante escritura o contrato de arriendo.
3. Fotocopia del documento que acredite la representatividad legal, cuando corresponda.
4. Fotocopia de la cédula de identidad (ambos lados), del responsable técnico y representante legal.
5. Certificado de título profesional del responsable técnico, legalizado ante notario (copia original y actualizada). Profesiones requeridas: Ingeniero Agrónomo, Médico Veterinario, Ingeniero Ejecución Agrícola. En caso de otro profesional, debe estar ligado al área de la biología. Para lo cual se solicita adjuntar malla curricular otorgada por la casa de estudios. Además, presentar el certificado (original o copia legalizada) y programa de los temas tratados en las capacitaciones con las que cuenta, según art. 97, D.S 157/05.
6. Contrato de trabajo del responsable técnico o declaración jurada, legalizado ante notario, en el cual se indique que acepta el cargo.
7. Nómina del personal, indicando las labores que realizará. Fotocopia de cédula de identidad, por ambos lados, del personal. Además, presentar el certificado (original o copia legalizada) y programa de los temas tratados en las capacitaciones con las que cuentan, según art. 97, D.S 157/05.
8. Exámenes médicos pre-ocupacionales vigentes (Colinesterasa plasmática y Protrombina), para cada aplicador y responsable técnico. En caso que algún examen se encuentre alterado, deberá incluir un certificado otorgado por un profesional competente, el cual indique expresamente que el trabajador tiene una salud compatible con el cargo y puede realizar actividades de aplicación de plaguicidas.
9. Documento que acredite la incorporación al sistema de vigilancia epidemiológica por exposición a plaguicidas, de los trabajadores (original y firmado).
10. Inventario de equipos de aplicación utilizados por la empresa, indicando: número y tipo. Indicando si corresponden a pulverizadores mecánicos o manuales, termo nebulizadores u otros.
11. Listado con los plaguicidas a utilizar, indicando: nombre, tipo, clase, grupo químico, cantidad a almacenar y grado de peligrosidad.
12. Plano o croquis de la bodega y dependencias anexas, utilizados para el resguardo de los equipos y pesticidas. Incluyendo otras dependencias de trabajo, tal como: lugares de almacenamiento, preparación, limpieza de equipos, servicios higiénicos exclusivos, guardarropía para ropa limpia, guardarropía para ropa sucia, ducha entre ambas guardarropías, oficinas y otros (art. 94 y 99, D.S 157/05). Indicar en el plano, la ubicación de las dependencias, extintores, vías de evacuación, zonas de seguridad. Además, indicar la distancia en m desde las dependencias de trabajo (manipulación de plaguicidas) a muros medianeros e incluir un cuadro de superficies de los m² construidos y los m² del terreno.
13. Indicar las características constructivas de la bodega o características del sitio almacenamiento.
14. Plano o croquis con la ubicación de la empresa, identificando las actividades que se desarrollan en inmuebles colindantes.
15. Listado de Equipos de protección personal (art. 90, D.S 157/05): Acreditando que proveerá como mínimo a cada operador, con:
 - Zapatos de Seguridad.
 - Botas de goma antideslizantes, sin forro interior.
 - Casco y/o gorra con visera.
 - Guantes impermeables tipo mosquetero, sin forro interior.

- Lentes o antiparras de seguridad, según corresponda.
 - Overol de género de algodón.
 - Trajes impermeables (buzos).
 - Máscara con filtro específico para químico a utilizar.
 - Pechera de hule, para uso en bodega.
16. Modelo del certificado que entregará a los clientes por el servicio realizado, con la o las firmas originales del o los responsables técnicos propuestos (art. 101 y 102, D.S 157/05).
 17. Memoria técnica, que incluya procedimientos de trabajo seguro (desratización, desinfección y sanitización), identificación de riesgos asociados a la actividad, medidas de control, procedimiento de manejo seguro de envases vacíos de plaguicidas que indique dónde y cómo los eliminará (arts. 75 al 80, 82 al 93, D.S 157/05). En caso de considerar triple lavado para los envases vacíos de plaguicidas deberá presentar la Autorización Sanitaria del Programa de Eliminación (art. 79, D.S 157/05).
 18. Copia del padrón y contrato de arriendo (si corresponde) del vehículo que utilizará para la actividad, indicando su uso exclusivo y acreditando mediante fotografías de la cabina de conducción y área de carga las características del mismo (art. 106, D.S 157/05).
 19. Copia de autorización sanitaria anterior y/o modificaciones, si corresponde.

Antecedentes requeridos en caso de cambios

De vehículo:

1. Copia del padrón y contrato de arriendo (si corresponde) del vehículo que utilizará para la actividad, indicando su uso exclusivo y acreditando mediante fotografías de la cabina de conducción y área de carga las características del mismo (art. 106, D.S 157/05).

Del responsable técnico:

1. Carta dirigida al SEREMI de Salud. (explicando los motivos del cambio del responsable, incluyendo el nombre del responsable técnico anterior y del responsable nuevo).
2. Copia de autorización sanitaria anterior.
3. Certificado de título profesional del responsable técnico, legalizado ante notario (copia original y actualizada). Profesiones requeridas: Ingeniero Agrónomo, Médico Veterinario, Ingeniero Ejecución Agrícola. En caso de otro profesional, debe estar ligado al área de la biología. Para lo cual se solicita adjuntar malla curricular otorgada por la casa de estudios. Además, presentar un certificado y el programa (copia original) de las capacitaciones con las que cuenta conforme al art. 97, D.S 157/05.
4. Exámenes médicos pre-ocupacionales vigentes (Colinesterasa plasmática y Protrombina), para cada aplicador y responsable técnico. En el caso de que los exámenes pre-ocupacionales se encuentren alterados, presentar un certificado otorgado por un profesional competente, el cual indique expresamente que los trabajadores tienen una salud compatible con el cargo y pueden realizar actividades de aplicación de plaguicidas.

Una vez completos los antecedentes según la guía, deberá presentarlos en una carpeta en duplicado (original y copia) en la Oficina Comunal correspondiente a la comuna, la cual emitirá el respectivo informe de pago para la cancelación del arancel correspondiente a la prestación.

IMPORTANTE:

Será responsabilidad de la empresa cumplir con lo siguiente:

1. Las dependencias de trabajo deberán ser de uso exclusivo para este fin y cumplir con las siguientes especificaciones:
 - a. Superficie mínima de 4 metros cuadrados, construcción de estructura sólida, incombustible, piso y paredes sólida, lavable y no porosa y techo liviano.
 - b. Puerta de acceso señalizada y con llave.
 - c. Independiente y separada de la casa habitación más cercana, con una distancia mínima de 3 metros del muro medianero y de viviendas.
 - d. Ventilación natural o forzada, iluminada y con extintor de incendio de acuerdo a lo establecido por el Reglamento de Condiciones Sanitarias y Ambientales de los lugares de Trabajo.
 - e. Disponer de un mesón de trabajo con cubierta impermeable (si corresponde); lavadero con agua corriente fría y caliente, y, estanterías para almacenar los equipos de preparación y aplicación de plaguicidas.
 - f. Los plaguicidas en la bodega o estanterías deberán estar clasificados, etiquetados en español, segregados y en sus envases originales; aquellos formulados en polvo se ubicarán en la parte superior y los líquidos en la inferior. Los envases en uso se mantendrán cerrados y al interior de un contenedor con sistema de control de derrames.
2. El almacenamiento de Plaguicidas se deberá realizar en bodegas para sustancias peligrosas (art. 68 D.S 157/05), cuyo diseño y características de construcción se debe ajustar a lo establecido en la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción, debiendo cumplir además los siguientes requisitos: Ser de estructura sólida, incombustible, techo liviano, piso sólido, liso, lavable e impermeable (no poroso); contar con sistema de detección de incendios; ser de un piso; ventilación natural o forzada; instalación eléctrica reglamentaria; contar con un Plan de Emergencia; señalética externa e interna indicando clase y división de plaguicidas almacenados, incluyendo las hojas de seguridad de cada una de las sustancias almacenadas.

3. Deberá proporcionar a los trabajadores, aplicadores y manipuladores, dos casilleros individuales, uno destinado a guardar la ropa de trabajo y el otro a la ropa de calle. Estos deberán estar instalados en salas de guardarropías independientes, separado y con la ducha instalada entre ambos (art. 94, D.S 157/05).
4. La empresa deberá emitir al usuario, un certificado por el o los tratamientos realizados. Este deberá llevar la firma del responsable técnico.

El certificado deberá cumplir con las siguientes anotaciones mínimas:

- Folio correlativo en la parte superior derecha.
 - Membrete en la parte superior izquierda con los siguientes datos: nombre de la empresa, RUT, domicilio comercial, comuna, teléfono, número y fecha de la resolución sanitaria que la autorizó como tal, nombre y RUT del representante legal.
 - Identificación del inmueble tratado, indicando su dirección y nombre, RUT y dirección del propietario y de la entidad o persona que solicitó el trabajo.
 - Tipo de tratamientos realizados, indicando el producto con su N° de registro, formulación, dosis, concentración, y lugares tratados. En el caso de desratización, se deberá registrar número, tipo y peso de cabos colocados, así como la fecha de inicio y término del tratamiento.
 - Deberá contar con un espacio destinado a observaciones y recomendaciones.
 - Indicar fecha en la cual se efectuó la operación, inicio del tratamiento y fecha de término de vigencia.
 - Diagnóstico de la plaga según lo establece el Art. 85.
5. Mantener a sus trabajadores en un programa de vigilancia de exposición a plaguicidas (Ley N°16.744), sobre prevención de riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (art.105, D.S 157/05).
 6. Las modificaciones referidas a cambios de responsable técnico, vehículo, razón social y dirección de las empresas autorizadas, deberán ser notificados por escrito a la SEREMI de Salud, dentro del plazo de una semana en que estos se hayan efectuados. Para ello se debe ingresar una solicitud tipo, pagar el arancel correspondiente y cumplir con los mismos requisitos como si el trámite se hubiese efectuado por primera vez. Se deberá anexar a los antecedentes descritos anteriormente, una copia de la resolución anterior.

NOTA: La resolución de aprobación sólo podrá emitirse previa inspección y chequeo de las condiciones solicitadas. Siendo resuelta dentro del plazo de 30 días hábiles contados desde que se completen todos los antecedentes exigidos. La existencia de observaciones podría significar la devolución de los antecedentes y por ende de la paralización del trámite.

RECOMENDACIONES: La empresa deberá contar con un sitio para el almacenamiento temporal de envases vacíos, como también deberá contar con procedimientos de neutralización, eliminación adecuada de envases y manejo de derrames.



Mayo 2015

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN EMPRESA APLICADORA DE PLAGUICIDAS DE USO SANITARIO Y DOMÉSTICO

1. SOLICITUD PRESENTADA PARA:

AUTORIZAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA POR PRIMERA VEZ	<input type="checkbox"/>
MODIFICAR LA RESOLUCIÓN POR CAMBIOS EN LA EMPRESA	<input type="checkbox"/>

2. ANTECEDENTES DE LA EMPRESA

a. RAZÓN SOCIAL	RUT	NOMBRE DE FANTASIA
b. DIRECCIÓN COMERCIAL		
CALLE	Nº	BLOCK DPTO.
POBLACIÓN/VILLA	COMUNA	E-MAIL TELEFONO FAX
c. DIRECCIÓN DE LA INSTALACION-BODEGA		
CALLE	Nº	
COMUNA	TELEFONO	FAX

3. ANTECEDENTES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE	AP. PATERNO	AP. MATERNO
RUT	FONO	FAX E-MAIL
DIRECCIÓN: CALLE	Nº	BLOCK DPTO.
POBLACIÓN/VILLA	COMUNA	REGIÓN

4. ANTECEDENTES DEL RESPONSABLE TÉCNICO:

NOMBRE	AP. PATERNO	AP. MATERNO
RUT	FONO	E-MAIL PROFESIÓN
DIRECCIÓN: CALLE	Nº	BLOCK DPTO.
POBLACIÓN/VILLA	COMUNA	REGIÓN

5. ANTECEDENTES REQUERIDOS (SÓLO SE ACEPTARÁN SOLICITUDES QUE ACREDITEN LA TOTALIDAD DE ELLOS):

REQUERIMIENTOS	DOCUMENTOS A ENTREGAR	SEREMI SALUD
a) SOLICITUD	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN "EMPRESA APLICADORA DE USO SANITARIO Y DOMÉSTICO".	
b) IDENTIFICACIÓN DEL PROPIETARIO (Persona natural o Jurídica)	FOTOCOPIA RUT DE LA RAZÓN SOCIAL. COPIA SIMPLE DE LA CONSTITUCIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD.	
c) IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (Cuando corresponda)	FOTOCOPIA CÉDULA DE IDENTIDAD (AMBOS LADOS). FOTOCOPIA DOCUMENTO QUE ACREDITE REPRESENTATIVIDAD LEGAL.	
d) IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE TÉCNICO	ORIGINAL O FOTOCOPIA DE CERTIFICADO DE TÍTULO LEGALIZADA ANTE NOTARIO (COPIA ORIGINAL Y ACTUALIZADA-ART.104). ORIGINAL O FOTOCOPIA LEGALIZADA DE CAPACITACIONES REALIZADAS (ART. 97) FOTOCOPIA CÉDULA DE IDENTIDAD (AMBOS LADOS). CONTRATO DE TRABAJO DEL RESPONSABLE TÉCNICO.	
e) DEL PERSONAL	NOMINA DE TRABAJADORES DE LA EMPRESA QUE APLICAN PLAGUICIDAS ADJUNTANDO: • FOTOCOPIA CÉDULA DE IDENTIDAD (AMBOS LADOS). • ORIGINAL O FOTOCOPIA LEGALIZADA DEL CERTIFICADO QUE ACREDITE LAS CAPACITACIONES REALIZADAS (ART. 97)	
f) EQUIPAMIENTO	INVENTARIO DE N° Y TIPO DE EQUIPOS DE APLICACIÓN DE PESTICIDAS. INVENTARIO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL POR APLICADOR LISTADO DE PLAGUICIDAS CON SUS RESPECTIVAS CANTIDADES, NOMBRE, TIPO, CLASE. (REGISTRO ISP)	
g) BODEGA	ESCRITURA O CONTRATO DE ARRIENDO QUE ACREDITE USO DEL RECINTO. PLANO O CROQUIS DETALLADO DE LA BODEGA Y DEPENDENCIAS ANEXAS, INDICANDO: UBICACIÓN DE DEPENDENCIAS, MAQUINARIAS, EXTINTORES, VÍAS DE EVACUACIÓN, CUADRO DE SUPERFICIES CON M ² CONSTRUIDOS Y M ² DEL TERRENO. (ART. 94 Y 99) PLANO O CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA EMPRESA, IDENTIFICANDO LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLAN EN LOS INMUEBLES COLINDANTES. INDICAR LAS CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS.	
h) EXÁMENES MÉDICOS PREOCUPACIONAL	EXAMEN DE COLINESTERASA PLASMÁTICA DE CADA APLICADOR Y RESPONSABLE TÉCNICO. EXAMEN DE PROTROMBINA DE CADA APLICADOR Y RESPONSABLE TÉCNICO. ACREDITA INCORPORACIÓN A SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR EXPOSICIÓN A PLAGUICIDAS DE SUS TRABAJADORES.	
i) VEHÍCULO	FOTOCOPIA DEL PADRÓN O CONTRATO DE ARRIENDO QUE ACREDITE SU USO EXCLUSIVO (Art. 106). FOTOGRAFÍAS CABINA DE CONDUCCIÓN Y ÁREA DE CARGA.	
j) CERTIFICADO DE APLICACIÓN	MODELO DE CERTIFICADO DE APLICACIÓN QUE USARÁ LA EMPRESA, CON LA FIRMA ORIGINAL DEL RESPONSABLE TÉCNICO (Art.101 y 102).	
k) RESOLUCIÓN ANTERIOR	FOTOCOPIA DE RESOLUCIÓN EMITIDA POR AUTORIDAD SANITARIA.(SI CORRESPONDE)	
l) PROCEDIMIENTOS	PROCEDIMIENTO DE TRABAJO SEGURO: DESRATIZACIÓN, DESINFECCIÓN, SANITIZACIÓN Y DEL MANEJO DE ENVASES VACÍOS DE PLAGUICIDAS (INDICAR DÓNDE Y CÓMO LOS ELIMINARÁN) - (ART. 75 al 80, 82 al 93). AUTORIZACIÓN SANITARIA DEL PROGRAMA DE ELIMINACIÓN DE ENVASES VACÍOS SOMETIDOS A TRIPLE LAVADO (ART. 79)	

NOTA: LAS PROFESIONES A FINES PARA OCUPAR EL CARGO DE ENCARGADO TÉCNICO:

- INGENIERO AGRÓNOMO
- MÉDICO VETERINARIO
- INGENIERO EJECUCIÓN AGRÍCOLA

EN EL CASO QUE FUESE OTRO PROFESIONAL, DEBE ADJUNTAR MALLA CURRICULAR DE LA CASA DE ESTUDIOS.

6. ANTECEDENTES REQUERIDOS EN CASO DE CAMBIOS

REQUERIMIENTOS	DOCUMENTOS A ENTREGAR	SEREMI SALUD
<p>a) DE VEHICULO</p>	<p>FOTOCOPIA DEL PADRÓN O CONTRATO DE ARRIENDO QUE ACREDITE SU USO EXCLUSIVO (Art. 106). FOTOGRAFÍAS CABINA DE CONDUCCIÓN Y AREA DE CARGA</p>	
<p>b) DE RESPONSABLE TÉCNICO</p>	<p>A) CARTA DIRIGIDA AL SEREMI DE SALUD. (EXPLICANDO LOS MOTIVOS DEL CAMBIO DEL REPRESENTANTE, INCLUYENDO EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE TÉCNICO ANTERIOR Y DEL REPRESENTANTE NUEVO). B) COPIA DE AUTORIZACION SANITARIA ANTERIOR. C) COPIA DE CERTIFICADO DE TÍTULO, LEGALIZADO ANTE NOTARIO (ANTECEDENTES SEGÚN GUIA DE TRÁMITE) F) COPIA DE LAS CAPACITACIONES REALIZADAS DE ACUERDO AL ART N° 97 G) EXÁMENES PREOCUPACIONALES</p>	

7. DECLARACIÓN:

DECLARO CONOCER Y ACEPTAR:

- 1. LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL INSTRUCTIVO GENERAL, ASÍ COMO EL D.S 157/2005 DEL MINSAL "REGLAMENTO DE PESTICIDAS DE USO SANITARIO Y DOMÉSTICO".**
- 2. QUE SI LOS ANTECEDENTES ENTREGADOS AL MOMENTO DEL INGRESO DE LA SOLICITUD NO CORRESPONDEN A LA REALIDAD, ESTA SERÁ RECHAZADA, LA APROBACIÓN POSTERIOR SERA POSIBLE SOLO REINGRESANDO UNA NUEVA SOLICITUD, JUNTO A LOS ANTECEDENTES REQUERIDOS Y CANCELANDO EL ARANCEL RESPECTIVO.**
- 3. QUE SI REALIZADA OBSERVACIONES POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y ÉSTAS NO SON SUBSANADAS DENTRO DE UN PLAZO INFERIOR A 6 MESES, LA SOLICITUD SE CONSIDERARA RECHAZADA. LA APROBACIÓN POSTERIOR SERÁ POSIBLE SÓLO REINGRESANDO UNA NUEVA SOLICITUD, JUNTO A LOS ANTECEDENTES REQUERIDOS Y CANCELANDO EL ARANCEL RESPECTIVO.**

**FIRMA
PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL**

IMPORTANTE:

1. ESTA SOLICITUD, EN CONJUNTO CON LOS ANTECEDENTES ANTES SEÑALADOS, DEBERÁ SER ENTREGADA EN LA OFICINA COMUNAL CORRESPONDIENTE.
2. SÓLO PODRAN SER INGRESADAS LAS SOLICITUDES QUE ADJUNTEN TODOS LOS DOCUMENTOS INDICADOS EN EL PUNTO Nº 5 y 6, SEGÚN CORRESPONDA.
3. LA PRIMERA VISITA SE EFECTUARÁ ENTRE LOS 15 DÍAS HÁBILES TRANSCURRIDOS DESDE EL INGRESO DE LA SOLICITUD.
4. SÓLO SE EFECTUARAN, COMO MÁXIMO, DOS VISITAS PARA OTORGAR LA RESOLUCIÓN FINAL DE ESTA SEREMI DE SALUD.

**FIRMA FUNCIONARIO
OFICINA COMUNAL**