

ICAO Facilitation Global Forum

21 to 23 October 2024
Bogotá, Colombia



Hosted by:



Juan Carlos Casanova

Facilitación y Calidad de Servicio

Junta de Aeronáutica Civil

Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones

Chile



0. ÍNDICE

- Institucionalidad y normativa
- Iniciativas destacadas
- Conclusiones

1. INSTITUCIONALIDAD EN CHILE

- **Comisión Nacional de Facilitación del Transporte Aéreo Internacional – 2014.**
- **Reglamento de Facilitación del Transporte Aéreo Internacional,** incorpora al sistema jurídico las normas dispuestas en el Anexo 9, sobre Facilitación, del Convenio de Aviación Civil Internacional – 2014.
- **Programa Nacional de Facilitación del Transporte Aéreo Internacional (PNFTA),** que introduce una visión de largo plazo para el desarrollo de la política de la facilitación - 2014

1. INSTITUCIONALIDAD EN CHILE

➔ **Comisión Nacional de Facilitación del Transporte Aéreo Internacional – 2014.**

CONSEJO DE LA JUNTA DE AERONÁUTICA CIVIL

- Ministro de Transportes y Telecomunicaciones.
- Director General de Aeronáutica Civil (DGAC).
- Subsecretaría de Relaciones Económicas Internacionales.
- Subsecretaría de Evaluación Social.
- Dirección de Aeropuertos.
- Dos representantes designados directamente por el Presidente de la República.



SE COMPLEMENTA CON:

- Subsecretaría de Turismo.
- Servicio Nacional de Aduanas.
- Servicio Agrícola y Ganadero.
- Servicio Nacional de Pesca Y Acuicultura.
- Policía de Investigaciones de Chile.
- Servicio Nacional de Migraciones

2. INICIATIVAS DE COMISIÓN NACIONAL DE FACILITACIÓN

- Comunidad Logística Aeroportuaria.
- Pandemia de COVID19 y medidas que afectan a la industria aérea.
- Sistemas de información anticipada de pasajeros (API PNR).
- Impuesto de reciprocidad.
- Metodología de medición de tiempos de espera en aeródromos.
- Simplificación fronteriza.
- ...

2. INICIATIVAS DE COMISIÓN NACIONAL DE FACILITACIÓN

- Comunidad Logística Aeroportuaria.
- Pandemia de COVID19 y medidas que afectan a la industria aérea.
- Sistemas de información anticipada de pasajeros (API PNR).
- Impuesto de reciprocidad.
- Metodología de medición de tiempos de espera en aeródromos.
- Simplificación fronteriza.
- ...

2.1 COMUNIDAD LOGÍSTICA AEROPORTUARIA AEROP. SANTIAGO

DIAGNÓSTICO

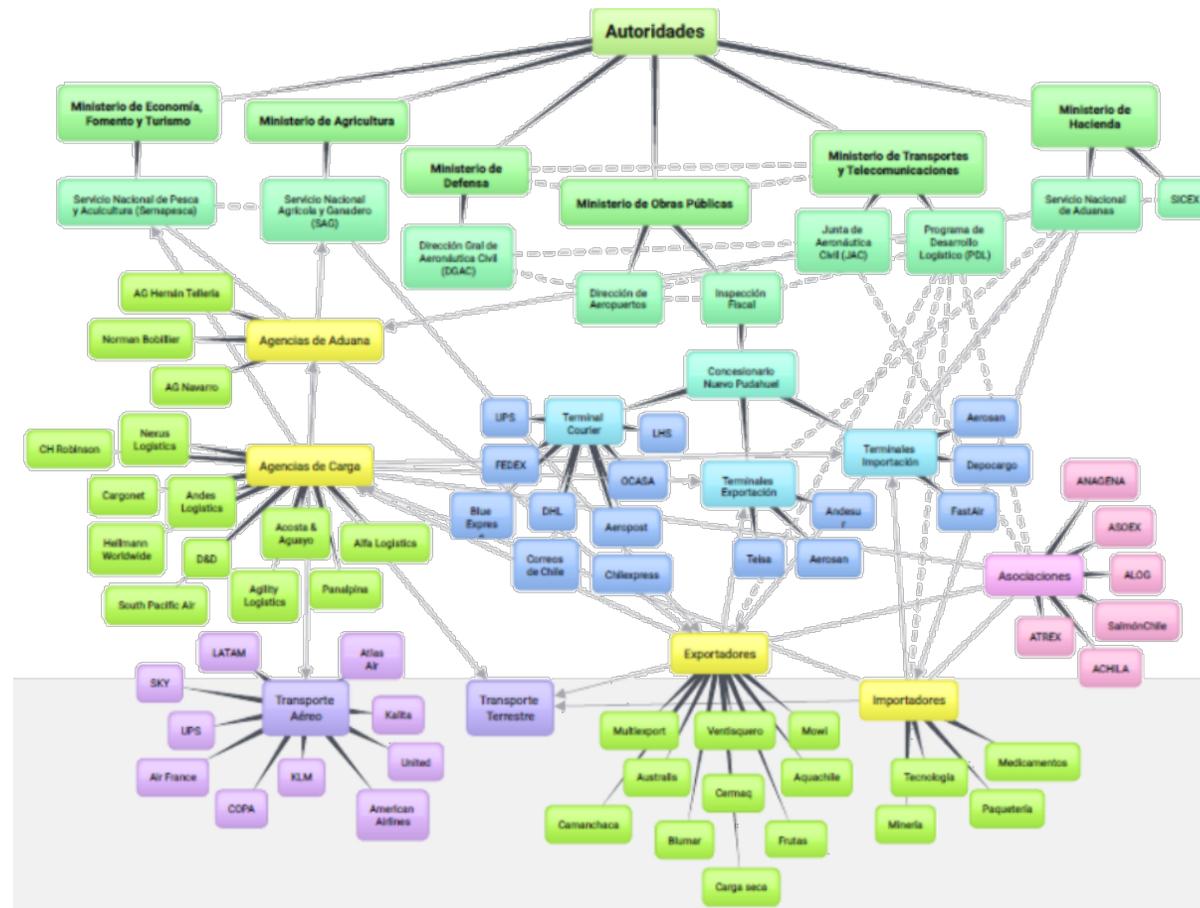
- Pluralidad de actores, falta de coordinación.
- Responsabilidades sectoriales, problemas sistemáticos.
- Falta de un modelo logístico eficiente para operaciones de carga.

PROPUESTA: COMUNIDAD LOGÍSTICA

- Instancia de coordinación y articulación de **actores públicos y privados** que se relacionan con la actividad logística del Aeropuerto de Santiago, con el objetivo de mejorar el posicionamiento y competitividad del terminal aéreo.

2.1 COMUNIDAD LOGÍSTICA AEROPORTUARIA AEROP. SANTIAGO

ECOSISTEMA AEROPORTUARIO



2.1 COMUNIDAD LOGÍSTICA AEROPORTUARIA AEROP. SANTIAGO

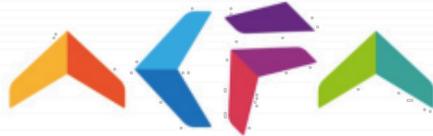
EXPERIENCIAS



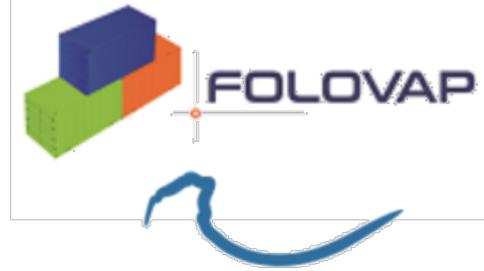
AirCargoBelgium



FRA AIR CARGO COMMUNITY



AIR CARGO FRANCE ASSOCIATION



MEJI PORT

Comunidad Logística y Portuaria de Mejillones



2.1 COMUNIDAD LOGÍSTICA AEROPORTUARIA AEROP. SANTIAGO

RESULTADOS

- ➔ Gestión logística de vacunas COVID-19
 - +73 millones de dosis ingresadas por vía aérea, distribuidas en +2.000 vuelos dentro del país.
 - Reducción de un 70% del tiempo de estadía en aeropuerto.
 - 0 dosis perdidas.
- ➔ Ajustes y mejoras para temporada alta de carga.
 - 0 kg. carga perdida en plataforma
- ➔ Apoyo interinstitucional coordinado.

DESAFÍOS

- ➔ Formalización de la Comunidad Logística.
- ➔ Disponibilidad de datos e integración ➔ *Port Community System*
- ➔ Diferenciación y competitividad.

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

IMPACTOS EN AEROPUERTO

- ✈️ Tiempos de espera superiores a las 4 horas en arribos internacionales.
- ✈️ Multiplicidad de formularios.
- ✈️ Modificaciones a las condiciones de ingreso sin análisis de impacto.

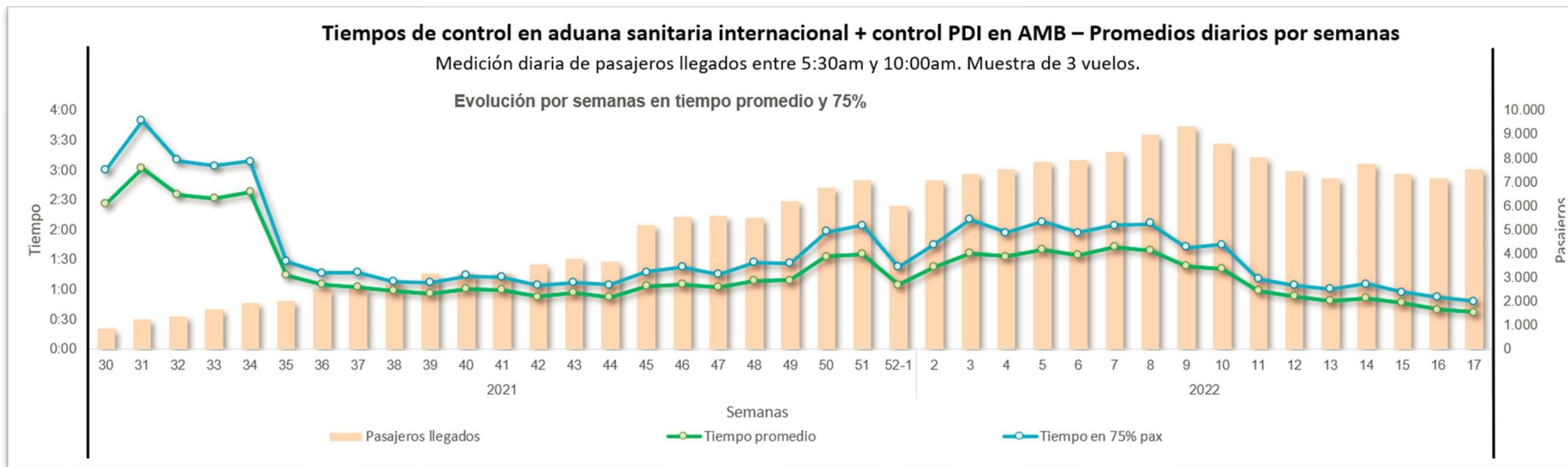
2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

✈️ Tiempos de espera superiores a las 4 horas en arribos internacionales.



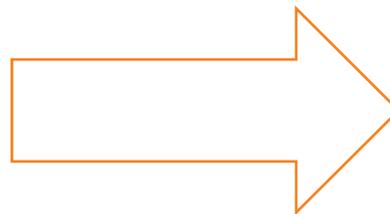
2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

- Tiempos de espera superiores a las 4 horas en arribos internacionales.
 - Registro de tiempos de procesos de Aduana Sanitaria.
 - Análisis de impacto de cambios.



2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

- Tiempos de espera superiores a las 4 horas en arribos internacionales.
 - Registro de tiempos de procesos de Aduana Sanitaria.
 - Análisis de impacto de cambios.



2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

→ Multiplicidad de formularios.

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

→ Multiplicidad de formularios.

C19
INFORMACIÓN PERSONAL DEL VIAJERO
APELLIDO PATERNO
APELLIDO MATERNO
NOMBRES
SEXO
FECHA NACIMIENTO
NACIONALIDAD
TIPO DE VIAJERO
TIPO DOCUMENTO DE VIAJE
NUMERO DOCUMENTO DE VIAJE
PAIS DE RESIDENCIA
TIPO DE PERMANENCIA EN CHILE
INFORMACION DE CONTACTO
CORREO ELECTRONICO
CONFIRMAR CORREO ELECTRONICO
TELEFONO 1
TELEFONO 2
TELEFONO 3
DIRECCION EN CHILE
DIRECCION DE DESTINO
NUMERO
DEPARTAMENTO
REGION
COMUNA
DATOS DE CONTROL FRONTERIZO
PAIS DE PROCEDENCIA
MEDIO DE TRANSPORTE
NOMBRE CONTROL FRONTERIZO DE INGRESO
AEROLINEA
NUMERO DE VUELO
NUMERO DE ASIENTO
TIPO DE MEDIO DE TRANSPORTE
FECHA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE
HORA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE
ANTECEDENTES DE VIAJE
PAISES VISITADOS
ANTECEDENTES DE SALUD
ESTUVO ENFERMO/A EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?
Pregunta 1
Pregunta 2
Pregunta 3
Dirección donde realizará la cuarentena obligatoria de 10 días
DIRECCION DE DESTINO
NUMERO
DEPARTAMENTO
REGION
COMUNA
PREGUNTA DE SINTOMATOLOGÍA
ANTECEDENTES DE RESERVA
Hotel de Tránsito en convenio con Minsal
Número de Reserva
Fecha Inicio Reserva
SUBIR COMPROBANTE DE RESERVA

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

→ Multiplicidad de formularios.

C19	COMPROBATE DERIVACIÓN A HOTEL
INFORMACIÓN PERSONAL DEL VIAJERO	FECHA
APELLIDO PATERNO	PAIS DE ORIGEN
APELLIDO MATERNO	NOMBRES
NOMBRES	APELLIDO MATERNO
SEXO	APELLIDO MATERNO
FECHA NACIMIENTO	RUT
NACIONALIDAD	E MAIL
TIPO DE VIAJERO	DIRECCION HABITUAL
TIPO DOCUMENTO DE VIAJE	NUMERO DE VUELO
NUMERO DOCUMENTO DE VIAJE	SEXO
PAIS DE RESIDENCIA	FONO
TIPO DE PERMANENCIA EN CHILE	EDAD
INFORMACION DE CONTACTO	FECHA INICIO CUARENTENA
CORREO ELECTRONICO	FECHA TERMINO CUARENTENA
CONFIRMAR CORREO ELECTRONICO	DIRECCION DE CUARENTENA
TELEFONO 1	COMUNA CUARENTENA
TELEFONO 2	REGION DE CUARENTENA
TELEFONO 3	ANTECEDENTES MORBIDOS
DIRECCION EN CHILE	OBSERVACIONES
DIRECCION DE DESTINO	FIRMA PASAJERO
NUMERO	FIRMA, NOMBRE, TIMBRE RESPONSABLE DERIVACION
DEPARTAMENTO	
REGION	
COMUNA	
DATOS DE CONTROL FRONTERIZO	
PAIS DE PROCEDENCIA	
MEDIO DE TRANSPORTE	
NOMBRE CONTROL FRONTERIZO DE INGRESO	
AEROLINEA	
NUMERO DE VUELO	
NUMERO DE ASIENTO	
TIPO DE MEDIO DE TRANSPORTE	
FECHA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE	
HORA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE	
ANTECEDENTES DE VIAJE	
PAISES VISITADOS	
ANTECEDENTES DE SALUD	
ESTUVO ENFERMO/A EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?	
Pregunta 1	
Pregunta 2	
Pregunta 3	
Dirección donde realizará la cuarentena obligatoria de 10 días	
DIRECCION DE DESTINO	
NUMERO	
DEPARTAMENTO	
REGION	
COMUNA	
PREGUNTA DE SINTOMATOLOGÍA	
ANTECEDENTES DE RESERVA	
Hotel de Tránsito en convenio con Minsal	
Número de Reserva	
Fecha Inicio Reserva	
SUBIR COMPROBANTE DE RESERVA	

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

→ Multiplicidad de formularios.

C19	COMPROBATE DERIVACIÓN A HOTEL	CERTIFICADO FAM (FAMILIA/OTROS)
INFORMACIÓN PERSONAL DEL VIAJERO	FECHA	FECHA
APELLIDO PATERNO	PAIS DE ORIGEN	FOLIO
APELLIDO MATERNO	NOMBRES	NOMBRE COMPLETO
NOMBRES	APELLIDO MATERNO	NACIONALIDAD
SEXO	APELLIDO MATERNO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD/PASAPORTE
FECHA NACIMIENTO	RUT	PAIS PROCEDENCIA
NACIONALIDAD	E MAIL	FECHA DE NACIMIENTO
TIPO DE VIAJERO	DIRECCION HABITUAL	NUMERO DE VUELO
TIPO DOCUMENTO DE VIAJE	NUMERO DE VUELO	SITUACION FAMILIA
NUMERO DOCUMENTO DE VIAJE	SEXO	SITUACION MENOR DE EDAD
PAIS DE RESIDENCIA	FONO	SITUACION DEPORTISTA
TIPO DE PERMANENCIA EN CHILE	EDAD	SITUACION DIPLOMATICO
INFORMACION DE CONTACTO	FECHA INICIO CUARENTENA	SITUACION MARINO MERCANTE
CORREO ELECTRONICO	FECHA TERMINO CUARENTENA	SITUACION OTRO
CONFIRMAR CORREO ELECTRONICO	DIRECCION DE CUARENTENA	DIAS DE CUARENTENA
TELEFONO 1	COMUNA CUARENTENA	FECHA INICIO CUARENTENA
TELEFONO 2	REGION DE CUARENTENA	FECHA TERMINO CUARENTENA
TELEFONO 3	ANTECEDENTES MORBIDOS	COMUNA CUARENTENA
DIRECCION EN CHILE	OBSERVACIONES	REGION DE CUARENTENA
DIRECCION DE DESTINO	FIRMA PASAJERO	TRASLADO TRANSPORTE SEREM
NUMERO	FIRMA, NOMBRE, TIMBRE RESPONSABLE DERIVACION	TRASLADO MEDIOS PROPIOS
DEPARTAMENTO		NOMBRE Y APELLIDO GRUPO FAMILIAR
REGION		RUT/DNI/PASAPORTE GRUPO FAMILIAR
COMUNA		EDAD GRUPO FAMILIAR
DATOS DE CONTROL FRONTERIZO		SITUACION (VD)*
PAIS DE PROCEDENCIA		*V: Viajero, D: Comparte domicilio en lugar de cuarentena.
MEDIO DE TRANSPORTE		RUTs COHABITANTES
NOMBRE CONTROL FRONTERIZO DE INGRESO		
AEROLINEA		
NUMERO DE VUELO		
NUMERO DE ASIENTO		
TIPO DE MEDIO DE TRANSPORTE		
FECHA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE		
HORA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE		
ANTECEDENTES DE VIAJE		
PAISES VISITADOS		
ANTECEDENTES DE SALUD		
ESTUVO ENFERMO/A EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?		
Pregunta 1		
Pregunta 2		
Pregunta 3		
Dirección donde realizará la cuarentena obligatoria de 10 días		
DIRECCION DE DESTINO		
NUMERO		
DEPARTAMENTO		
REGION		
COMUNA		
PREGUNTA DE SINTOMATOLOGÍA		
ANTECEDENTES DE RESERVA		
Hotel de Tránsito en convenio con Minsal		
Número de Reserva		
Fecha Inicio Reserva		
SUBIR COMPROBANTE DE RESERVA		

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

→ Multiplicidad de formularios.

C19	COMPROBATE DERIVACIÓN A HOTEL	CERTIFICADO FAM (FAMILIA/OTROS)	FORMULARIO DIGITAL UNICO SEREMI SALUD
INFORMACIÓN PERSONAL DEL VIAJERO	FECHA	FECHA	NOMBRE
APELLIDO PATERNO	PAIS DE ORIGEN	FOLIO	APELLIDO 1
APELLIDO MATERNO	NOMBRES	NOMBRE COMPLETO	APELLIDO 2
NOMBRES	APELLIDO MATERNO	NACIONALIDAD	GENERO
SEXO	APELLIDO MATERNO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD/PASAPORTE	NACIONALIDAD
FECHA NACIMIENTO	RUT	PAIS PROCEDENCIA	TIPO DE DOCUMENTO
NACIONALIDAD	E MAIL	FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE DOCUMENTO
TIPO DE VIAJERO	DIRECCION HABITUAL	NUMERO DE VUELO	AEROLINEA
TIPO DOCUMENTO DE VIAJE	NUMERO DE VUELO	SITUACION FAMILIA	NUMERO DE VUELO
NUMERO DOCUMENTO DE VIAJE	SEXO	SITUACION MENOR DE EDAD	TIPO DE VIAJERO
PAIS DE RESIDENCIA	FONO	SITUACION DEPORTISTA	NOMBRE HOTEL
TIPO DE PERMANENCIA EN CHILE	EDAD	SITUACION DIPLOMATICO	N° FOLIO PAPELETA DERIVACION HOTEL
INFORMACION DE CONTACTO	FECHA INICIO CUARENTENA	SITUACION MARINO MERCANTE	SE TOMARA PCR EN AEROPUERTO?
CORREO ELECTRONICO	FECHA TERMINO CUARENTENA	SITUACION OTRO	ANTECEDENTE MORBIDOS
CONFIRMAR CORREO ELECTRONICO	DIRECCION DE CUARENTENA	DIAS DE CUARENTENA	ESTA EMBARAZADA?
TELEFONO 1	COMUNA CUARENTENA	FECHA INICIO CUARENTENA	PERTENECE A PUEBLO ORIGINARIO?
TELEFONO 2	REGION DE CUARENTENA	FECHA TERMINO CUARENTENA	SINTOMATOLOGIA COVID
TELEFONO 3	ANTECEDENTES MORBIDOS	COMUNA CUARENTENA	FECHA INICIO SINTOMAS
DIRECCION EN CHILE	OBSERVACIONES	REGION DE CUARENTENA	TRABAJA EN AREA DE SALUD
DIRECCION DE DESTINO	FIRMA PASAJERO	TRASLADO TRANSPORTE SEREMI	LUGAR DE TRABAJO
NUMERO	FIRMA, NOMBRE, TIMBRE RESPONSABLE DERIVACION	TRASLADO MEDIOS PROPIOS	FECHA TOMA MUESTRA PCR
DEPARTAMENTO		NOMBRE Y APELLIDO GRUPO FAMILIAR	SISTEMA PREVISIONAL
REGION		RUT/DNI/PASAPORTE GRUPO FAMILIAR	TIPO MUESTRA AMB
COMUNA		EDAD GRUPO FAMILIAR	FECHA TOMA DE MUESTRA AMB
DATOS DE CONTROL FRONTERIZO		SITUACION (VD)*	NUMERO DE CONTACTO
PAIS DE PROCEDENCIA		*V: Vajero, D: Comparte domicilio en lugar de cuarentena.	EMAIL DE CONTACTO
MEDIO DE TRANSPORTE		RUTs COHABITANTES	CODIGO DEL FISCALIZADOR
NOMBRE CONTROL FRONTERIZO DE INGRESO			TURNO DEL FISCALIZADOR
AEROLINEA			OBSERVACIONES
NUMERO DE VUELO			RUTs COHABITANTES
NUMERO DE ASIENTO			
TIPO DE MEDIO DE TRANSPORTE			
FECHA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE			
HORA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE			
ANTECEDENTES DE VIAJE			
PAISES VISITADOS			
ANTECEDENTES DE SALUD			
ESTUVO ENFERMO/A EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?			
Pregunta 1			
Pregunta 2			
Pregunta 3			
Dirección donde realizará la cuarentena obligatoria de 10 días			
DIRECCION DE DESTINO			
NUMERO			
DEPARTAMENTO			
REGION			
COMUNA			
PREGUNTA DE SINTOMATOLOGIA			
ANTECEDENTES DE RESERVA			
Hotel de Tránsito en convenio con Minsal			
Número de Reserva			
Fecha Inicio Reserva			
SUBIR COMPROBANTE DE RESERVA			

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

→ Multiplicidad de formularios.

C19	COMPROBATE DERIVACIÓN A HOTEL	CERTIFICADO FAM (FAMILIA/OTROS)	FORMULARIO DIGITAL UNICO SEREMI SALUD	COUNTER LABORATORIO
INFORMACIÓN PERSONAL DEL VIAJERO	FECHA	FECHA	NOMBRE	NOMBRES
APELLIDO PATERNO	PAIS DE ORIGEN	FOLIO	APELLIDO 1	APELLIDO PATERNO
APELLIDO MATERNO	NOMBRES	NOMBRE COMPLETO	APELLIDO 2	APELLIDO MATERNO
NOMBRES	APELLIDO MATERNO	NACIONALIDAD	GENERO	TIPO DE DOCUMENTO
SEXO	APELLIDO MATERNO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD/PASAPORTE	NACIONALIDAD	NUMERO DE DOCUMENTO
FECHA NACIMIENTO	RUT	PAIS PROCEDENCIA	TIPO DE DOCUMENTO	SEXO
NACIONALIDAD	E MAIL	FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO
TIPO DE VIAJERO	DIRECCION HABITUAL	NUMERO DE VUELO	AEROLINEA	CORREO ELECTRONICO
TIPO DOCUMENTO DE VIAJE	NUMERO DE VUELO	SITUACION FAMILIA	NUMERO DE VUELO	TELEFONO
NUMERO DOCUMENTO DE VIAJE	SEXO	SITUACION MENOR DE EDAD	TIPO DE VIAJERO	REGION
PAIS DE RESIDENCIA	FONO	SITUACION DEPORTISTA	NOMBRE HOTEL	COMUNA
TIPO DE PERMANENCIA EN CHILE	EDAD	SITUACION DIPLOMATICO	N° FOLIO PAPELETA DERIVACION HOTEL	DIRECCION
INFORMACION DE CONTACTO	FECHA INICIO CUARENTENA	SITUACION MARINO MERCANTE	SE TOMARA PCR EN AEROPUERTO?	NACIONALIDAD
CORREO ELECTRONICO	FECHA TERMINO CUARENTENA	SITUACION OTRO	ANTECEDENTE MORBIDOS	
CONFIRMAR CORREO ELECTRONICO	DIRECCION DE CUARENTENA	DIAS DE CUARENTENA	ESTA EMBARAZADA?	
TELEFONO 1	COMUNA CUARENTENA	FECHA INICIO CUARENTENA	PERTENECE A PUEBLO ORIGINARIO?	
TELEFONO 2	REGION DE CUARENTENA	FECHA TERMINO CUARENTENA	SINTOMATOLOGIA COVID	
TELEFONO 3	ANTECEDENTES MORBIDOS	COMUNA CUARENTENA	FECHA INICIO SINTOMAS	
DIRECCION EN CHILE	OBSERVACIONES	REGION DE CUARENTENA	TRABAJA EN AREA DE SALUD	
DIRECCION DE DESTINO	FIRMA PASAJERO	TRASLADO TRANSPORTE SEREMI	LUGAR DE TRABAJO	
NUMERO	FIRMA, NOMBRE, TIMBRE RESPONSABLE DERIVACION	TRASLADO MEDIOS PROPIOS	FECHA TOMA MUESTRA PCR	
DEPARTAMENTO		NOMBRE Y APELLIDO GRUPO FAMILIAR	SISTEMA PREVISIONAL	
REGION		RUT/DNI/PASAPORTE GRUPO FAMILIAR	TIPO MUESTRA AMB	
COMUNA		EDAD GRUPO FAMILIAR	FECHA TOMA DE MUESTRA AMB	
DATOS DE CONTROL FRONTERIZO		SITUACION (VD)*	NUMERO DE CONTACTO	
PAIS DE PROCEDENCIA		*V: Vajero, D: Comparte domicilio en lugar de cuarentena.	EMAIL DE CONTACTO	
MEDIO DE TRANSPORTE		RUTs COHABITANTES	CODIGO DEL FISCALIZADOR	
NOMBRE CONTROL FRONTERIZO DE INGRESO			TURNO DEL FISCALIZADOR	
AEROLINEA			OBSERVACIONES	
NUMERO DE VUELO			RUTs COHABITANTES	
NUMERO DE ASIENTO				
TIPO DE MEDIO DE TRANSPORTE				
FECHA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE				
HORA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE				
ANTECEDENTES DE VIAJE				
PAISES VISITADOS				
ANTECEDENTES DE SALUD				
ESTUVO ENFERMO/A EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?				
Pregunta 1				
Pregunta 2				
Pregunta 3				
Dirección donde realizará la cuarentena obligatoria de 10 días				
DIRECCION DE DESTINO				
NUMERO				
DEPARTAMENTO				
REGION				
COMUNA				
PREGUNTA DE SINTOMATOLOGIA				
ANTECEDENTES DE RESERVA				
Hotel de Tránsito en convenio con Minsal				
Número de Reserva				
Fecha Inicio Reserva				
SUBIR COMPROBANTE DE RESERVA				

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

→ Multiplicidad de formularios.

C19	COMPROBATE DERIVACIÓN A HOTEL	CERTIFICADO FAM (FAMILIA/OTROS)	FORMULARIO DIGITAL UNICO SEREMI SALUD	COUNTER LABORATORIO
INFORMACION PERSONAL DEL VIAJERO	FECHA	FECHA	NOMBRE	NOMBRES
APELLIDO PATERNO	PAIS DE ORIGEN	FOLIO	APELLIDO 1	APELLIDO PATERNO
APELLIDO MATERNO	NOMBRES	NOMBRE COMPLETO	APELLIDO 2	APELLIDO MATERNO
NOMBRES	APELLIDO MATERNO	NACIONALIDAD	GENERO	TIPO DE DOCUMENTO
SEXO	APELLIDO MATERNO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD/PASAPORTE	NACIONALIDAD	NUMERO DE DOCUMENTO
FECHA NACIMIENTO	RUT	PAIS PROCEDENCIA	TIPO DE DOCUMENTO	SEXO
NACIONALIDAD	E MAIL	FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO
TIPO DE VIAJERO	DIRECCION HABITUAL	NUMERO DE VUELO	AEROLINEA	CORREO ELECTRONICO
TIPO DOCUMENTO DE VIAJE	NUMERO DE VUELO	SITUACION FAMILIA	NUMERO DE VUELO	TELEFONO
NUMERO DOCUMENTO DE VIAJE	SEXO	SITUACION MENOR DE EDAD	TIPO DE VIAJERO	REGION
PAIS DE RESIDENCIA	FONO	SITUACION DEPORTISTA	NOMBRE HOTEL	COMUNA
TIPO DE PERMANENCIA EN CHILE	EDAD	SITUACION DIPLOMATICO	N° FOLIO PAPELETA DERIVACION HOTEL	DIRECCION
INFORMACION DE CONTACTO	FECHA INICIO CUARENTENA	SITUACION MARINO MERCANTE	SE TOMARA PCR EN AEROPUERTO?	NACIONALIDAD
CORREO ELECTRONICO	FECHA TERMINO CUARENTENA	SITUACION OTRO	ANTECEDENTE MORBIDOS	
CONFIRMAR CORREO ELECTRONICO	DIRECCION DE CUARENTENA	DIAS DE CUARENTENA	ESTA EMBARAZADA?	
TELEFONO 1	COMUNA CUARENTENA	FECHA INICIO CUARENTENA	PERTENECE A PUEBLO ORIGINARIO?	
TELEFONO 2	REGION DE CUARENTENA	FECHA TERMINO CUARENTENA	SINTOMATOLOGIA COVID	
TELEFONO 3	ANTECEDENTES MORBIDOS	COMUNA CUARENTENA	FECHA INICIO SINTOMAS	
DIRECCION EN CHILE	OBSERVACIONES	REGION DE CUARENTENA	TRABAJA EN AREA DE SALUD	
DIRECCION DE DESTINO	FIRMA PASAJERO	TRASLADO TRANSPORTE SEREMI	LUGAR DE TRABAJO	
NUMERO	FIRMA, NOMBRE, TIMBRE RESPONSABLE DERIVACIÓN	TRASLADO MEDIOS PROPIOS	FECHA TOMA MUESTRA PCR	
DEPARTAMENTO		NOMBRE Y APELLIDO GRUPO FAMILIAR	SISTEMA PREVISIONAL	
REGION		RUT/DNI/PASAPORTE GRUPO FAMILIAR	TIPO MUESTRA AMB	
COMUNA		EDAD GRUPO FAMILIAR	FECHA TOMA DE MUESTRA AMB	
DATOS DE CONTROL FRONTERIZO		SITUACION (V/D)*	NUMERO DE CONTACTO	
PAIS DE PROCEDENCIA		*V: Viajero, D: Comparte domicilio en lugar de cuarentena.	EMAIL DE CONTACTO	
MEDIO DE TRANSPORTE		RUTs COHABITANTES	CODIGO DEL FISCALIZADOR	
NOMBRE CONTROL FRONTERIZO DE INGRESO			TURNO DEL FISCALIZADOR	
AEROLINEA			OBSERVACIONES	
NUMERO DE VUELO			RUTs COHABITANTES	
NUMERO DE ASIENTO				
TIPO DE MEDIO DE TRANSPORTE				
FECHA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE				
HORA PROGRAMADA O ESTIMADA DE LLEGADA A CHILE				
ANTECEDENTES DE VIAJE				
PAISES VISITADOS				
ANTECEDENTES DE SALUD				
ESTUVO ENFERMO/A EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?				
Pregunta 1				
Pregunta 2				
Pregunta 3				
Dirección donde realizará la cuarentena obligatoria de 10 días				
DIRECCION DE DESTINO				
NUMERO				
DEPARTAMENTO				
REGION				
COMUNA				
PREGUNTA DE SINTOMATOLOGÍA				
ANTECEDENTES DE RESERVA				
Hotel de Tránsito en convenio con Minsal				
Número de Reserva				
Fecha Inicio Reserva				
SUBIR COMPROBANTE DE RESERVA				

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

- Multiplicidad de formularios.
 - Unificación (eliminación) de campos duplicados e innecesarios.
 - Simplificación de requisitos de ingreso.
 - Uso de plataforma interoperable.

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

- Multiplicidad de formularios.
 - Unificación (eliminación) de campos duplicados e innecesarios.
 - Simplificación de requisitos de ingreso.
 - **Uso de plataforma interoperable.**

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

- Multiplicidad de formularios.
 - Unificación (eliminación) de campos duplicados e innecesarios.
 - Simplificación de requisitos de ingreso.
 - **Uso de plataforma interoperable.**



2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

- Multiplicidad de formularios.
 - Unificación (eliminación) de campos duplicados e innecesarios.
 - Simplificación de requisitos de ingreso.
 - Uso de plataforma interoperable.

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

#YO ME VACUNO

Puedes ingresar usando tu Clave Única

Iniciar sesión

o con email y contraseña

email

Contraseña

ACCEDER

Recuperar contraseña

No tienes cuenta en MeVacuno?

Registro de Vacunación
Campaña SARS-CoV-2
Estado: COMPLETO

Nombre: CASANOVA PINILLA, JUAN CARLOS
Documento: RUN 15.099.776-3
Fecha de nacimiento: 30/01/1982
Sexo: Masculino

Esquema: Sinovac

1 Dosis
10 Febrero 2021
CoronaVac
SINOVAC LIFE SCIENCE
Lot# A4021819028
Centro de Salud Familiar Padre Orellana, Santiago Region Metropolitana de Santiago

2 Dosis
17 Marzo 2021
CoronaVac
SINOVAC LIFE SCIENCE
Lot# G26162802
Centro de Salud Familiar Padre Orellana, Santiago Region Metropolitana de Santiago

La información sobre el vacunatorio está basada en los datos del Registro Nacional de Inmunizaciones, por lo que puede presentar algunas variaciones.

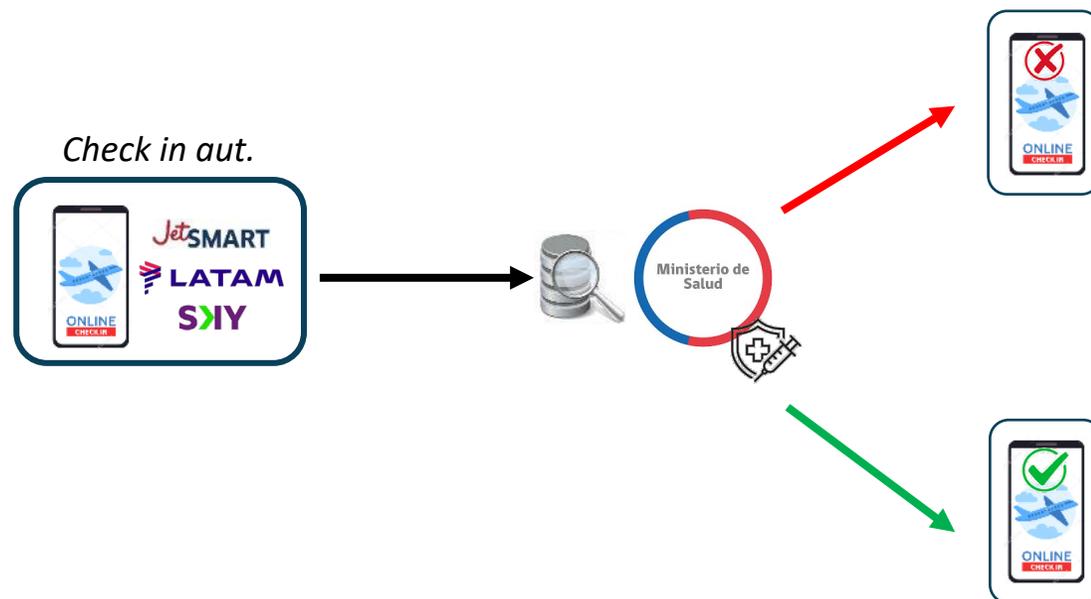
#YO ME VACUNO

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

→ Modificaciones a las condiciones de ingreso sin análisis de impacto.

2.2 PANDEMIA DE COVID19 – IMPACTO EN LA FACILITACIÓN

- ➔ Modificaciones a las condiciones de ingreso sin análisis de impacto.
 - ➔ Consulta previa a la JAC y otros entes.
 - ➔ Integración del Pasaporte de Movilidad con check-in doméstico.



RESULTADOS

- ✓ Asegurar correcta verificación de requisitos de movilidad dentro del país.
- ✓ Asegurar que imposibilitados de viajar contribuyan a demoras en aeropuerto.
- ✓ Minimizar uso de documentos.
- ✓ Uso de información actualizada.
- ✓ Minimizar posibilidades de contagio.

CONCLUSIONES

INSTITUCIONALIDAD

- Muy necesaria, útil, pero no es la solución a todo.

DATOS

- Disponibles en la mayoría de los casos.
- Es vital pasar de datos a información, integración e interoperabilidad.

INDUSTRIA COMPLEJA

- Es crítica la coordinación en todos los niveles.
- Debemos aprender de la experiencia de otros y considerar que no existe solución única.

Thank You

