

## FORMULARIO "A"

### LICENCIA DE REGISTRO DE OPERACIÓN PARA INSTALACIONES DE RADIODIAGNÓSTICO DENTAL

#### 1. Datos de la Instalación

Nombre del Titular de la Autorización:

C.I.:  NIT:  Telf.:  E-mail:

Dirección:

Departamento:  Localidad:

Nombre de la Actividad:

Dirección de la Actividad:

#### 2. Objeto de la declaración

Instalación nueva.

Modificación de una instalación ya registrada con N° de Licencia Institucional:

Baja de una instalación ya registrada con N° de Licencia Institucional:

Otro (Especificar):

#### 3. Datos del Equipamiento

Especificar los equipos con los que cuenta la Instalación:

| Aplicación<br>(Tomografía dental, Panorámico dental, Periapical, otros) | Tipo<br>(Fijo, móvil o portátil) | Cantidad |
|---|----------------------------------|----------|
|   |                                  |          |
|   |                                  |          |
|   |                                  |          |
|   |                                  |          |
|   |                                  |          |
|   |                                  |          |
|   |                                  |          |
|   |                                  |          |
|   |                                  |          |

#### 4. Medios de Protección Radiológica

##### Para el operador:

Distancia, Indicar la longitud del cable de disparo del equipo

Barrera fija con visor, Material de la barrera  Espesor

Biombo con visor. Biombo sin visor. Espesor del plomo en el biombo

Tipo de Visor: Vidrio Plomado Vidrio Común Otro (Especificar)

Dimensión del visor:  x  Espesor:

Otro medio de visualización: Espejo Cámara de video

Mandil Protector, cantidad  Collarín, cantidad  Gafas plomadas, cantidad

Otros (Especificar):

##### Para el paciente:

Mandil Protector, cantidad  Collarín, cantidad  Gafas plomadas, cantidad

Otros (Especificar):

##### Para el acompañante:

Mandil Protector, cantidad

**5. Datos del Ambiente de uso del equipo**

Realizar un esquema del ambiente donde se va utilizar los equipos declarados (especificar paredes A, B, C y D), señalar la ubicación del equipo y el puesto de control, dimensiones de la sala (largo, ancho y altura).

Señalar en el esquema las paredes A, B, C y D

| Barreras | Material  |  | Blindaje adicional |                                 | Aéreas adyacentes<br>(comando, sala de revelado, oficina, consultorio, sala de espera, pasadizo, vivienda vecina, calle, otros). |
|----------|-----------|--|--------------------|---------------------------------|--|
|          | Ubicación | Ladrillo Terrajado con cemento, ladrillo solo, concreto, madera, drywall, vidrio, otros. | Espesor (cm)       | Plomo, Hierro, Baritina, otros. |  |
| Pared A  |           |  |                    |                                 |  |
| Pared B  |           |  |                    |                                 |  |
| Pared C  |           |  |                    |                                 |  |
| Pared D  |           |  |                    |                                 |  |
| Puerta   |           |  |                    |                                 |  |
| Techo    |           |  |                    |                                 |  |
| Piso     |           |  |                    |                                 |  |

**6. Documentación técnica administrativa (adjunta)**

Documentación Legal de la Instalación (Poder Notarial de Constitución Legal, copia simple de C.I., copia simple de NIT, Certificación electrónica del NIT, Registro Fundempresa).

Registro de equipo(s) Generador de Radiación Ionizante.

Documentación que acredite que el personal cuenta con el servicio de dosimetría personal.

Fotocopia de la Licencia Individual vigente, Personal operativo (TOE).

**7. Rúbrica del Titular de la Autorización**

| Fecha (dd/mm/aa) | Nombre y Apellido | Firma y Sello |
|------------------|-------------------|---------------|
|                  |                   |               |

Este Formulario constituye una Declaración Jurada por parte del Titular de la Autorización que con su rúbrica asume plena responsabilidad por los datos declarados, establece que su institución cumple con todos los requisitos de Seguridad y Protección Radiológica y manifiesta su conocimiento acerca de la normativa vigente para la actividad específica. La AETN tiene la potestad de verificar las condiciones de la Actividad referente a la Seguridad y Protección Radiológica, según lo establecido en el marco normativo regulatorio vigente en el país.