Fecha:

Institución:

Dirección:

Tel:	Email:

Rayos X:

Convencional	☐	Fluoroscopia	☐
Tomografía	☐	Mamografía	☐
Otro	☐		

Rayos X Dental:

Periapical	☐	Panorámico	☐
Tomografía	☐	Tomografía	☐
Otro	☐		

1. Presentar instancia de solicitud para la autorización de Inscripción en Registro (Carta dirigida a la Comisión Nacional de Energía, debidamente firmada y sellada).

2. Presentar breve reseña de la instalación desde el punto de vista del trabajo que en ella se desarrollara:

3. Señalar los medios de protección o defensa con los que cuenta la instalación contra las radiaciones ionizantes.

☐ Barrera fija con visor ☐ Biombo con visor

☐ Delantales Plomados ☐ Cantidad

Protectores Locales

☐ Gónadas ☐ Cantidad

☐ Tiroides ☐ Cantidad

☐ Carteles con símbolos de Radiación y advertencias a embarazadas

☐ Mandil sin collarín ☐ Mandil con collarín

Otros medios utilizados:

4. Presentar plano arquitectónico de la instalación, especificando sus dimensiones e indicando el uso de todos los locales colindantes a la(s) sala(s) de Rayos-X.

5. Completar las especificaciones técnicas dispositivos emisores de radiaciones ionizantes

Equipo 1	
Marca del Equipo	
Modelo	
Número de Serie	
kVp máximo	
mA (mAs) Máximo	
Tiempo Máximo (s)	
Fabricante	

Equipo 2	
Marca del Equipo	
Tipo de Equipo	
Modelo	
Número de Serie	
mA (mAs) Máximo	
Tiempo Máximo (s)	
Fabricante	

Equipo 3	
Marca del Equipo	
Modelo	
Número de Serie	
kVp máximo	
mA (mAs) Máximo	
Tiempo Máximo (s)	
Fabricante	

Equipo 4	
Marca del Equipo	
Tipo de Equipo	
Modelo	
Número de Serie	
mA (mAs) Máximo	
Tiempo Máximo (s)	
Fabricante	

Carga de trabajo en cada sala de Rayos-X equipo 1:

TIPO DE EXAMEN	CONDICIONES EXAMEN				EXAMENES SEMANALES
	KV	mA	t (s)	mAs*	
COLUMNA					
TORAX					
CRANEO					
PELVIS					
OTROS					

Carga de trabajo en cada sala de Rayos-X equipo 2:

TIPO DE EXAMEN	CONDICIONES EXAMEN				EXAMENES SEMANALES
	KV	mA	t (s)	mAs*	
COLUMNA					
TORAX					
CRANEO					
PELVIS					
OTROS					

Carga de trabajo en cada sala de Rayos-X equipo 3:

TIPO DE EXAMEN	CONDICIONES EXAMEN				EXAMENES SEMANALES
	KV	mA	t (s)	mAs*	
COLUMNA					
TORAX					
CRANEO					
PELVIS					
OTROS					

Carga de trabajo en cada sala de Rayos-X equipo 4:

TIPO DE EXAMEN	CONDICIONES EXAMEN				EXAMENES SEMANALES
	KV	mA	t (s)	mAs*	
COLUMNA					
TORAX					
CRANEO					
PELVIS					
OTROS					

6. Completar la tabla sobre las barreras de la sala o las salas según corresponda:

Sala 1			
Paredes	Material	Espesor (cm)	Uso colindante
Pared A			
Pared B			
Pared C			
Pared D			
Puerta			

Sala 2			
Paredes	Material	Espesor (cm)	Uso colindante
Pared A			
Pared B			
Pared C			
Pared D			
Puerta			

Sala 3			
Paredes	Material	Espesor (cm)	Uso colindante
Pared A			
Pared B			
Pared C			
Pared D			
Puerta			

Sala 4			
Paredes	Material	Espesor (cm)	Uso colindante
Pared A			
Pared B			
Pared C			
Pared D			
Puerta			

7. Describir las zonas designadas como controladas y zonas designadas como supervisadas desde el punto de vista radiológico de acuerdo con el plano presentado.

8. Presentar acreditación de la personalidad jurídica de la entidad solicitante (Documentación del registro RNC).

9. Presentar el Plan de capacitación del personal

Guía para el Plan de Capacitación del Personal Ocupacional Expuesto (POE)

Anexar a este formulario el Plan de Capacitación el cual debe incluir los siguientes temas, especificando los tiempos que se dedicará a cada uno en un cronograma de ejecución:

- Estructura de la materia;
- Interacción de la radiación con la materia;
- Características físicas de los equipos de radiodiagnóstico;
- El haz de radiación;
- Magnitudes y unidades;
- Efectos biológicos de las radiaciones ionizantes;
- Detección y dosimetría de las radiaciones ionizantes;
- Protección radiológica operacional;
- Medidas de protección para exposición externa;
- Legislación nacional aplicable en la práctica de radiodiagnóstico.

Nota: realizar mínimo una actualización de estos conocimientos, durante la vigencia de la Licencia Institucional de Operación (LIO) y guardar la lista de los participantes con sus respectivas firmas incluyendo los instructores.

10. Presentar carta de designación del Encargado de Protección Radiológica.

Nombres y apellidos	Cargo	Número de Licencia Personal de Operación

11. Completar la tabla con el listado del Personal Ocupacionalmente Expuesto (POE)

Nombres y apellidos	Cargo	Número de Licencia Personal de Operación

12. Presentar un Manual de Protección Radiológica que incluya todos los elementos siguientes y en el mismo orden:

    a) Índice
    b) Introducción
    c) Objetivos
    d) Breve reseña de los efectos biológicos de las radiaciones ionizantes y los principios de la protección radiológica (no más de 2 páginas)
    e) Listado de todos los registros utilizados durante el proceso de realización de un estudio
    f) Datos técnicos de los equipos monitores de radiaciones ionizantes que se utilizarán en la entidad (Si lo poseen).
    g) Especificaciones de los dosímetros personales que se usarán.
    h) Descripción del proceso del control de los visitantes.

13. Presentar:

    a) Procedimiento de operación
    b) Procedimientos de mantenimiento (quien lo realiza y la periodicidad).
    c) Procedimientos de vigilancia radiológica de zonas y puestos de trabajo.
    d) Procedimientos para la seguridad radiológica de los pacientes (Niños y embarazadas, entre otros).

14. Presentar las medidas de Protección Radiológica.