



# MINISTERIO DE ENERGÍA Y MINAS DIRECCIÓN GENERAL DE ENERGÍA

## SOLICITUD DE DOSIMETROS PERSONALES -PMP REGISTRO DE USUARIO

### 1. TIPO DE SOLICITUD

- INCLUSION  CANCELACION  SUSPENSION  RETORNO

### 2. NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

\_\_\_\_\_

### 3. DIRECCION PERSONAL

\_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_

### MUNICIPIO

\_\_\_\_\_

### DEPARTAMENTO

\_\_\_\_\_

### 4. TELEFONO CASA

\_\_\_\_\_

### 5. NUMERO DE CEDULA

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
ORDEN REGISTRO

### 6. SEXO

- M  F

### 7. FECHA DE NACIMIENTO

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DIA MES AÑO

### 8. FECHA DE INGRESO (primer empleo con radiaciones)

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DIA MES AÑO

### 9. CARGO QUE DESEMPEÑA

\_\_\_\_\_

### 10. TIPO DE DOSIMETRO SOLICITADO

- PELICULA  TERMOLUMINISCENTE

### 11. DOSIMETRO ADICIONAL

- PULSERA  ANILLO

### 12. RADIACION A MEDIR

1. X-gama  2. Beta  3. Neutró

### 13. INSTITUCION

\_\_\_\_\_

### 14. SECCION O DEPARTAMENTO DONDE LABORA EL USUARIO

\_\_\_\_\_

### 15. OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_

### 16. LUGAR Y FECHA

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 200\_\_

### NOMBRE Y FIRMA DEL USUARIO

\_\_\_\_\_

### NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA INSTITUCION

\_\_\_\_\_

### ESPACIO RESERVADO PARA DGE NO ESCRIBA ABAJO

### 19. RECIBIDO

/ / 200\_

### 19. ATENDIDO PARA

/ / 200\_

### 20. PERIODICIDAD

- MENSUAL  BIMESTRAL  TRIMESTRAL

### CODIGO ASIGNADO

\_\_\_\_ / \_\_\_\_

Llenar este formulario a máquina o letra de molde y enviar a DIRECCION GENERAL DE ENERGIA DEPARTAMENTO DE PROTECCION RADIOLOGICA D 24 CALLE 21-12 ZONA 12, GUATEMALA, CIUDAD ☎4770746 AL 47 FAX: 4762007