|  |  |
| --- | --- |
|  | **INSTRUCTIVO PARA SOLICITAR LICENCIA DE IMPORTACIÓN DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIÓN IONIZANTE DE USO MÉDICO** |
| Para solicitar licencia se debe cumplir con las directrices que se presentan a continuación:1. Toda solicitud o gestión debe ser dirigida al(a) Director(a) General de Energía.
2. La documentación requerida en fotocopia debe ser LEGIBLE.
3. El nombre del solicitante en el formulario debe ser igual al que aparece en el DPI, incluyendo detalles, como por ejemplo tildes.
4. El costo de la licencia debe verificarse en el arancel vigente de la Dirección General de Energía, la forma de pago es en EFECTIVO (QUETZALES) o con cheque de caja a nombre del BANCO DE GUATEMALA (previa consulta con la Caja de Cobro de la Dirección General de Energía).
5. La orden de pago para solicitud de licencia deberá requerirla en el Depto. de Protección y Seguridad Radiológica de la DGE y efectuar el pago en Caja, ubicada en el edificio de la DGE. Presentar No. de NIT para la emisión de la orden de pago, cuyo monto se establecerá conforme el tipo de cambio del día.
6. El expediente de solicitud se recibe en la Ventanilla del Depto. de Gestión Legal de la DGE, en folder con gancho, ordenado y foliado hoja por hoja, en el orden descrito en el presente instructivo, el cual también debe incluirse foliado al inicio del expediente. El ingreso del expediente no implica la aprobación de la licencia requerida.
7. Toda documentación requerida en FOTOCOPIA debe presentarse legalizada por notario colegiado activo, en una sola legalización para toda la documentación o por cada documento.
8. La DGE podrá requerir otra documentación que considere necesaria.
9. Es responsabilidad de toda persona individual o jurídica que pretenda efectuar prácticas que involucren fuentes de radiación o equipos generadores de radiación ionizante, solicitar a la DGE otorgamiento de licencia respectiva a la práctica. Ac. Gub. 55-2001 Art.12.
10. En caso sea necesario importar previo a obtener la licencia de operación, el solicitante deberá presentar la fotocopia del documento de constitución de la entidad, razonado por el registro correspondiente donde se haga constar su inscripción definitiva y, fotocopia de Patente de Comercio de Sociedad y de Empresa (cuando corresponda).

**Información adicional** 1. La vigencia de la Licencia es de un año, la cual se indica en la resolución de aprobación. Para la presente Licencia solicitada, no aplica la renovación.
2. El incumplimiento de cualquier requisito que la DGE considere necesario para la autorización de la licencia, conllevará a la no autorización de la misma.
3. El único Departamento autorizado por la DGE, para proporcionar información sobre el estado de un expediente en trámite, es el Departamento de Gestión Legal.
 |

|  | **LISTA DE VERIFICACIÓN** |
| --- | --- |
| **REQUISITOS PARA LICENCIA** |
|  |  | Control Interno DGE |
|  | Formulario original de solicitud de licencia (con firma legalizada), **Formulario DPSR-FORM-LI/EGRIM** (seguido de este instructivo). |  |
|  | Fotocopia del documento de identificación personal del solicitante: 1. NACIONAL: Documento Personal de Identificación -DPI- (ambos lados)
2. EXTRANJERO: pasaporte completo
 |  |
|  | PERSONA O EMPRESA INDIVIDUAL* 1. Fotocopia de Registro Tributario Unificado (RTU)
	2. Fotocopia de Patente de Comercio de empresa (cuando proceda)

PERSONA JURÍDICA1. Fotocopia del documento con que se acredite la calidad con que actúa el Representante Legal (para el caso de Sector Público presentar: documento donde consta el nombramiento y el acta de toma de posesión).
2. Fotocopia Registro Tributario Unificado (RTU)
 |  |
|  | Carta en donde el solicitante informe sobre el destinatario de los equipos generadores de radiación, incluyendo nombre de la empresa, nombre del representante legal, dirección, teléfono, correo electrónico (no aplica cuando el destinatario es el solicitante). |  |
|  | Documentación que indique que los equipos generadores de radiación ionizante cumplen y están acordes con las normas aplicables de la Comisión Electrotécnica Internacional y la Organización Internacional de Normalización o con las normas nacionales equivalentes. |  |
|  | Fotocopia de la Licencia de Operación vigente del solicitante de acuerdo al tipo de práctica del equipo a importar (aplica cuando el destinatario es el solicitante). |  |
|  | Fotocopia de la Licencia de Distribución, Venta y Transferencia de equipos generadores de radiación ionizante de uso médico (únicamente para distribuidores). |  |
|  | Fotocopia simple de recibo de pago de la licencia. |  |
|  |
| **Control interno DGE** | **Revisado por:** | **Firma:** | **Fecha:** |

| 24 calle 21-21, zona 12, Guatemala, Guatemala.Tel: (+502) 24196363FAX: (+502) 24196310www.mem.gob.gt | **DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA**DIRECCIÓN GENERAL DE ENERGÍA, MINISTERIO DE ENERGÍA Y MINAS |
| --- | --- |
| **FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIA DE IMPORTACIÓN DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES IONIZANTES DE USO MÉDICO, VETERINARIO** | **DPSR-FORM-LI/EGRIM** |
| **Señor(a) Director(a):**     Atentamente, solicito Licencia de Importación de Equipos Generadores de Radiaciones Ionizantes, de conformidad con la siguiente información: |
| 1. **DATOS DEL SOLICITANTE (Representante Legal, Mandatario o Propietario)**
 |
| **1.1. Nombre completo:**      |
| **1.2. Género:**[ ]  Femenino | [ ]  Masculino | **1.3. Estado civil:**[ ]  Soltero(a) | [ ]  Casado(a) | **1.4. Edad:**      | **1.5. NIT:**      |
| **1.6. Nacionalidad:**      | **1.7. DPI o pasaporte (extranjero):**      | **1.8. Profesión u oficio:**      |
| **1.9. Actúo como:**[ ]  Persona individual | [ ]  Persona jurídica | [ ]  Sector público | **1.10. Calidad con que actúa:**      |
| **1.11. Domicilio:**      |
| **1.12. Lugar para recibir notificaciones y/o citaciones (dentro del perímetro de la Ciudad de Guatemala)**      |
| **1.13. Teléfonos:**      | **1.14. Correo electrónico:**      |
| 1. **DATOS DE LA ENTIDAD**
 |
| **2.1. Nombre, razón o denominación social (como se indica en la Patente):**      | **2.2. NIT:**      |
| **2.3. Dirección de sede social:**      |
| **2.4. Nombre de la empresa (como se indica en la Patente de Comercio de la empresa):**      |
| **2.5. Dirección de la empresa (como se indica en la Patente de Comercio de la empresa):**      |
| **2.6. Dirección en donde se encuentran los equipos (como se indica en la Patente de la empresa):**      |
| **2.7. Teléfonos:**      | **2.8. Correo electrónico:**      |
| 1. **PRÁCTICAS ASOCIADAS A LA IMPORTACIÓN**
 |
| [ ]  DIAGNÓSTICO MÉDICO |
| [ ]  DIAGNÓSTICO DENTAL PANORÁMICO |
| [ ]  DIAGNÓSTICO DENTAL PERIAPICAL |
| [ ]  DIAGNÓSTICO VETERINARIO |
| 1. **INFORMACIÓN TÉCNICA**
 |
| * 1. **EQUIPOS Y CONSOLA**
 |
| **Marca** | **Modelo** | **Serie** | **Tensión máxima****[kvp]** | **Corriente máxima****[mA]** | **Aplicación** | **Modalidad** | **Tipo** |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       |       |       | Seleccione | Seleccione | Seleccione |
| * 1. **DATOS DEL TUBO**
 |
| **Marca** | **Modelo** | **Serie** | **Tipo** | **Aplicación** |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
|       |       |       | Seleccione | Seleccione |
| 1. **PROCEDENCIA, MEDIO DE TRANPORTE Y ADUANA DE ENTRADA**
 |
| **Fabricante / Institución:** | **País:** | **Estado:** | **Ciudad:** |
| **Medio de transporte:**[ ]  Terrestre | [ ]  Aéreo | [ ]  Marítimo |
| **Aduana de Entrada:**[ ]  La Aurora | [ ]  Santo Tomás de Castilla | [ ]  Puerto Quetzal | [ ]  Otra (especificar):  |
| 1. **FIRMA Y LEGALIZACIÓN**
 |
| Señalo que toda la información consignada en el presente formulario, es fiel y correcta y que los datos proporcionados eximen a la DGE para prejuzgar sobre la validez y autenticidad de los mismos, la que queda bajo mi estricta responsabilidad estando enterado de los alcances legales de la presente declaración. Así mismo acepto que en caso la documentación presentada no cumpla con los requisitos previstos, me comprometo a subsanar los errores u omisiones que hubiese, en un plazo máximo de diez días hábiles, contados a partir de la notificación del mismo, en caso contrario la presente solicitud quedará sin ningún efecto ni valor legal.A la información que se presenta debe dársele carácter de: [ ]  Pública | [ ]  ConfidencialLugar y fecha:      (f) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Representante Legal o PropietarioActa de Legalización de firmaAuténtica:      |