

|                                                                                                                                             |                                                                                       |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  <b>Ministerio<br/>de Industria,<br/>Energía y Minería</b> | <b>Servicio de Dosimetría Personal Externa</b><br><br><b>CONDICIONES DEL SERVICIO</b> | 21-03-2025        |
|                                                                                                                                             |                                                                                       | R LDPE 02/04 V2.0 |
|                                                                                                                                             |                                                                                       | Página 1 de 1     |

### ANEXO 1 – FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO\*

|                                                                          |  |                  |  |
|--------------------------------------------------------------------------|--|------------------|--|
| <b>FECHA DE SOLICITUD:</b>                                               |  |                  |  |
| <b>DATOS DE LA INSTITUCIÓN</b>                                           |  |                  |  |
| <b>Nombre Institución:</b>                                               |  |                  |  |
| <b>Razón social:</b>                                                     |  | <b>RUT:</b>      |  |
| <b>Dirección:</b>                                                        |  |                  |  |
| <b>Departamento:</b>                                                     |  | <b>Teléfono:</b> |  |
| <b>Tipo de Institución:</b>                                              |  | <b>Sector:</b>   |  |
| <b>DATOS DE LA PARTE ADMINISTRATIVA / CONTABLE</b>                       |  |                  |  |
| <b>E-mail:</b>                                                           |  | <b>Teléfono:</b> |  |
| <b>DATOS DE REPRESENTANTE LEGAL</b>                                      |  |                  |  |
| <b>Nombre:</b>                                                           |  | <b>Cargo:</b>    |  |
| <b>E-mail:</b>                                                           |  | <b>Teléfono:</b> |  |
| <b>DATOS DEL OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA O RESPONSABLE TÉCNICO</b> |  |                  |  |
| <b>Nombre:</b>                                                           |  |                  |  |
| <b>Práctica:</b>                                                         |  | <b>Cargo:</b>    |  |
| <b>E-mail:</b>                                                           |  | <b>Teléfono:</b> |  |
| <b>Dirección:</b>                                                        |  |                  |  |
| <b>Departamento:</b>                                                     |  | <b>Ciudad:</b>   |  |
| <b>DATOS DEL OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA SUPLENTE</b>              |  |                  |  |
| <b>Nombre:</b>                                                           |  |                  |  |
| <b>Práctica:</b>                                                         |  | <b>Cargo:</b>    |  |
| <b>E-mail:</b>                                                           |  | <b>Teléfono:</b> |  |
| <b>Dirección:</b>                                                        |  |                  |  |
| <b>Departamento:</b>                                                     |  | <b>Ciudad:</b>   |  |

**Por la institución solicitante del servicio**

**Por el LDPE – DINATEN - MIEM**

Firma:

Firma:

Aclaración:

Aclaración:

Sello:

Sello:

*\*: Exigencias de acuerdo a las NORMAS UY100 / 2018 y UY122 / 2019; Los dosímetros son propiedad del Laboratorio de Dosimetría Personal Externa. Para la emisión del informe de dosis es necesario que la empresa se encuentre al día con el pago del servicio.*

Atención al Cliente Laboratorio de Dosimetría Personal, DINATEN - MIEM  
Hervidero 2861 entre Río Grande y Ricaurte – Bella Vista  
Montevideo – Uruguay  
Tels.: (598) 2840 1234 int. 7722; 7773  
[atencionclienteldpe.dinaten@miem.gub.uy](mailto:atencionclienteldpe.dinaten@miem.gub.uy)