

 Ministerio de Industria, Energía y Minería	Solicitud de Irradiación de Dosímetros Personales	LSMRI R RP 02 06
		Página 1 de 2

Información del Cliente

Nombre:

RUT:

Dirección:

E-mail :

Tel.:

Informe de irradiación

Nº:

Uso exclusivo del Laboratorio

Información de la irradiación

Total de Dosímetros:

Dosim. Test Ciego:

Dosim. Testigo:

Calidad	Magnitud op.	Uso	Dosis	Nº serie	Observaciones

Observaciones:.....
.....
.....
.....

Solicitante:

Firma:

Fecha de recepción:

Fecha de retiro:

Recibido por:

Retirado por:

Firma:

Firma:

Nota:

El **tiempo** aproximado de la irradiación y su trámite administrativo se le indicará al recibir los dosímetros. **Contacto:** calibraciones@miem.gub.uy

 Ministerio de Industria, Energía y Minería	Solicitud de Irradiación de Dosímetros Personales	LSMRI R RP 02 06
		Página 2 de 2

Instructivo para el llenado “Información de la Irradiación”

Campo calidad: Cs-137

Campo magnitud operativa: Hp(10); Hp(3); Hp(0,07); H*(10).

Campo uso: Cuerpo entero –CE-, extremidades –E-, cristalino –C- ambiental –A-.

Dosis: dosis a recibir con unidades (μ Sv, mSv).

Nº de serie: de los dosímetros a ser irradiados.

Observaciones: o comentarios.