



DATOS PERSONALES DEL FUNCIONARIO

Grado C.I Nº Nombres Apellidos

¹Profesión / Especialidad : Unidad:

PERÍODO DE FUNCIONES HASTA EL 31/12/2018

²Funciones Desde Hasta

SERVICIOS ESPECIALES HASTA EL 31/12/2018 **SI NO**

Cumplió tareas en forma permanente en salas ambulatorias y de internación donde se asisten enfermos:

Desempeñó funciones que impongan contacto permanente y personal con enfermos:

Cumplió funciones que ineludiblemente y en forma permanente colocaron en riesgo su vida:

Desempeñó tareas con contacto permanente con materias organicas / inorganicas peligrosas:

³ Realizó habitualmente tareas que lo expusieran a radiaciones de Rayos X o Radium:

PERÍODO DE FUNCIONES DESDE EL 01/01/2019

²Funciones Desde Hasta

SERVICIOS ESPECIALES DESDE EL 01/01/2019 **SI NO**

Desempeñó de funciones en áreas directamente vinculadas a la atención de la salud:

Cumplió tareas en contacto con pacientes que padecen enfermedades mentales o infectocontagiosas graves:

³Realizó tareas en áreas con exposiciones de radiaciones ionizantes:

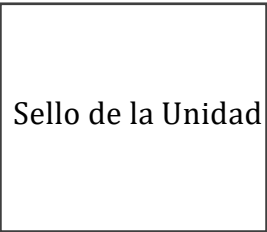
Descripción de tareas:

Firma del Jefe Departamento

Grado:

Firma: _____

Aclaración:



Firma del Jefe de la División Personal

Grado:

Firma: _____

Aclaración:

Lugar y fecha:



¹ Se deberá adjuntar título, diploma, certificación que lo avale.

² **Marco Legal:**

Hasta el 31/12/2018

-Ley N° 9.744 de 17/12/1937 - Actividad expuesta a Rayos X

-Ley N° 9.940 de 02/07/1940 Art. N° 10 - Servicios especiales expuesta a riesgos de vida (Lit. B o Lit.E)

Desde el 01/01/2019

-Ley N° 19.695 Art. 40 / Dec.Reg. N° 161/019 Art. N° 7 numeral 1° Lit. F - Áreas directamente vinculadas a la atención de la salud no contempladas en el numeral 3 del Art. N° 7.

-Ley N° 19.695 Art. 40 / Dec.Reg. N° 161/019 Art. N° 7 numeral 2° Lit. A - Personal en contacto con pacientes.

-Ley N° 19.695 Art. 40 / Dec.Reg. N° 161/019 Art. N° 7 numeral 3- Rayos X

³ En los casos de tareas expuestas a Rayos X, radium y radiaciones ionizantes, deberá incluir informe del Jefe responsable incluyendo la siguiente información:

- Habitualidad del Servicio (número de actos mensuales)
- Utilización de dosímetro personal
- Tipo de protección utilizada

