

**RESOLUCIÓN 0000482 DE 2018**  
**Formato De Solicitud De Licencia De Prácticas Industriales, Veterinarias o de Investigación**

**Anexo No. 4**

**Formato de solicitud de licencia de prácticas industriales, veterinarias o de investigación**

**SOLICITUD DE LICENCIA DE PRÁCTICAS INDUSTRIALES, VETERINARIAS O DE INVESTIGACIÓN**

I. TIPO DE TRAMITE		
Nuevo <input type="checkbox"/>	Modificación <input type="checkbox"/>	Renovación <input type="checkbox"/>

DATOS DE LICENCIA ANTERIOR (Si Aplica)	
Número de la licencia anterior	Fecha de la licencia Anterior <i>AAAA/MM/DD</i>

TIPO DE TITULAR	
Persona Natural <input type="checkbox"/>	Persona Jurídica <input type="checkbox"/>

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD QUE RECIBE LA SOLICITUD DE LICENCIA

II. DATOS DEL TITULAR			
<b>A. PERSONA NATURAL</b> <i>(diligencie en caso de ser persona natural)</i>			
Datos básicos de identificación			
Apellidos y Nombres del Titular			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo documento de identificación del titular			
C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	PAS <input type="checkbox"/>	No. <input type="text"/>
Registro único tributario (RUT):			Lugar de Expedición
Correo electrónico:			@

<b>B. PERSONA JURÍDICA</b> <i>(diligencie en caso de ser persona jurídica)</i>			
Datos básicos de identificación			
Nombre o Razón Social del titular			
NIT <input type="checkbox"/> No. <input type="text"/>			
Nombre de representante legal			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Cargo del representante legal			
Tipo documento de identificación del representante legal			
C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	PAS <input type="checkbox"/>	No. <input type="text"/>
Correo electrónico:			@

DATOS DE LA INSTALACION			
Dirección de la entidad			
Correo electrónico:	Departamento/Distrito	Municipio	
Número celular	Indicativo	Número telefónico fijo	Extensión

## RESOLUCIÓN 0000482 DE 2018

### Formato De Solicitud De Licencia De Prácticas Industriales, Veterinarias o de Investigación

III. PRÁCTICAS SOLICITADAS	
Prácticas que pretende realizar	
Categoría I <input type="checkbox"/> Radiología industrial de baja complejidad	Categoría II <input type="checkbox"/> Radiología industrial de alta complejidad <input type="checkbox"/> Radiología veterinaria <input type="checkbox"/> Radiología en investigación
<input type="checkbox"/> Otra: _____	

IV. EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIÓN IONIZANTE	
<b>Equipo generador de radiación ionizante 1.</b>	
Tipo de equipo generador de radiación ionizante <input type="checkbox"/> Equipo de Fluorescencia de RX, con tubo de Rayos X <input type="checkbox"/> Acelerador lineal <input type="checkbox"/> Acelerador lineal de uso veterinario <input type="checkbox"/> Equipo de radiología veterinaria <input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input type="checkbox"/> Espectrómetro de rayos X <input type="checkbox"/> Equipo de Difracción de RX <input type="checkbox"/> Equipo de radiología convencional	
<input type="checkbox"/> Escáner de pallets y paquetes <input type="checkbox"/> Escáner de carga <input type="checkbox"/> Equipo de radiología convencional móvil	
Tipo de visualización de la imagen <input type="checkbox"/> Digital <input type="checkbox"/> Digitalizado <input type="checkbox"/> Análogo <input type="checkbox"/> Revelado Automático <input type="checkbox"/> Relevado Manual <input type="checkbox"/> Monitor Análogo <input type="checkbox"/> N/A	
Marca Equipo	Modelo Equipo
Serie Equipo	Marca tubo RX
Modelo tubo RX	Serie tubo RX
Tensión máxima tubo RX [kV]	Corriente máxima del tubo RX [mA]
Energía de fotones [MeV]	Energía de electrones [MeV]
Carga de trabajo [mA.min/semana]	Ubicación del equipo dentro de la instalación
Número de permiso de comercialización	Año de fabricación del equipo      AAAA
Año de fabricación del equipo	AAAA
<b>Equipo generador de radiación ionizante 2.</b>	
Tipo de equipo generador de radiación ionizante <input type="checkbox"/> Equipo de Fluorescencia de RX, con tubo de Rayos X <input type="checkbox"/> Acelerador lineal <input type="checkbox"/> Acelerador lineal de uso veterinario <input type="checkbox"/> Equipo de radiología veterinaria <input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input type="checkbox"/> Espectrómetro de rayos X <input type="checkbox"/> Equipo de Difracción de RX <input type="checkbox"/> Equipo de radiología convencional	
<input type="checkbox"/> Escáner de pallets y paquetes <input type="checkbox"/> Escáner de carga <input type="checkbox"/> Equipo de radiología convencional móvil	