


	FORMULARIO ACELERADOR LINEAL				 
	<i>Dirección General de Fiscalización Sanitaria</i>				
	SIPROSA				
	FORMULARIO	Cód: FE-12-DRS	Rev. 04	Vig.: Oct 25	
(Los datos aquí consignados tienen carácter de Declaración Jurada)					Página 1 de 2

Tabla de últimas modificaciones		
Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Se agrega Campo “ N° Asesoramiento “	10/12/12
02	Se agrega “Ubicación Física del Equipo”	17/07/13
03	Cambio de logo y aprobación	07/2025
04	Cambio de logos	Oct 25

Elaboración	Revisión	Aprobó
Aclaración: Fiorella Alarcón	Aclaración: César Cura	Aclaración: Coccioli V
Cargo: Administrativa de DRS	Cargo: Jefe de DRS	Cargo. Directora Gral.

Para que la copia sea válida debe llevar el sello “Copia controlada”.

	FORMULARIO ACELERADOR LINEAL				 
	<i>Dirección General de Fiscalización Sanitaria</i>				
	SIPROSA				
	FORMULARIO	Cód: FE-12-DRS	Rev. 04	Vig.: Oct 25	
(Los datos aquí consignados tienen carácter de Declaración Jurada)					Página 2 de 2

EXPEDIENTE: FECHA:/...../.....

Establecimiento:..... N° Asesoramiento:

Ubicación Física del Equipo:.....

DATOS DEL EQUIPO			
NOMBRE		ENERGÍAS ELECTRONES	
MARCA		ENERGÍAS FOTONES	
MODELO		AÑO DE FABRICACIÓN	
N° SERIE			

Cantidad de sesiones que realiza por día:

Responsable de _Uso			
Apellido		DNI:	
Nombre		M.P.:	
Profesión		LICENCIA ARN:	

Licencia Institucional ARN:

Otros profesionales				
Apellido	Nombre	DNI	M.P.	Profesión

Personal Técnico				
Apellido	Nombre	DNI	M.P.	Título

.....
Firma y sello Responsable de Uso

Para que la copia sea válida debe llevar el sello "Copia controlada".