## jk7mz4

**Santiago,** **31 de Mayo de 2016**

Señores

**[Nombre\_empresa]**

**[comuna]**

|  |
| --- |
|  |
|  |

Las siguientes dosis son las registradas por el personal expuesto ocupacionalmente a radiaciones ionizantes durante el [semestre] trimestre del [año].

|  |
| --- |
|  |

MNR: Control dosimétrico menor al nivel de registro, es decir, menor a 0.10 mSv según ordinario N° 1893 del 23 de diciembre de 2010 del Instituto de salud pública de Chile.

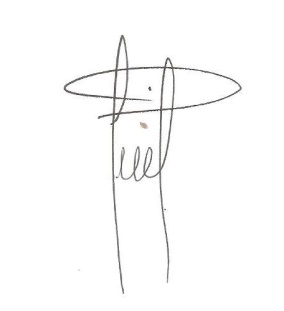
DND: Dosimetro no devuelto.

DE: Dosimetro extraviado.

DSU: Dosimetro sin uso.

Las dosis han sido informadas al Laboratorio de Radiaciones Ionizantes del Instituto de Salud Pública de Chile.

Saluda atte. a Ud



Jorge Gamarra Chamorro

Director Técnico

X-Ray Protección Radiológica Ltda.