

Base de Datos de los Establecimientos de Radioterapia
Subdepartamento Salud Radiológica
Agencia Nacional de Dispositivos Médicos, Innovación y Desarrollo

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO			
Razón Social			
Nombre de fantasía			
RUT del establecimiento			
Tipo de entidad	Elija un elemento.		
Dirección			
Comuna			
Región			
Teléfonos			
<hr/>			
Jefe Radioterapia			
Email		Teléfono	
Jefe Física Médica			
Email		Teléfono	
Jefe Tecnología Médica			
Email		Teléfono	
<hr/>			
Representante Legal		RUT Representante	
Email		Teléfono	
Representante Técnico ante el ISP		RUT Representante	
Email		Teléfono	
<hr/>			
Nº Resolución Autorización Sanitaria (SEREMI)		Fecha resolución	Haga clic aquí para escribir una fecha.

*En caso de tener más equipos agregar filas según corresponda			
TELETERAPIA			
Equipo tipo	Elija un elemento.	Fecha de instalación	Haga clic aquí para escribir una fecha.
Marca		Modelo	
Nº de serie		Tipo de cuñas	Elija un elemento.
Energías de fotones		Energías de	

habilitadas		electrones habilitadas	
Tipo de colimador (si es MLC, indicar modelo, N° de láminas y espesor en mm al isocentro)		Tipos de sistemas de guía con imágenes	
Tamaño conos de electrones disponibles		Modalidades de tratamientos que realiza este equipo (indique todas las que realiza el ERT)	Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.
Sistema de visualización con paciente	Elija un elemento.	Sistema de comunicación con paciente	Elija un elemento.

*En caso de tener más equipos agregar filas según corresponda			
BRAQUITERAPIA			
Isótopo	Elija un elemento.	Tasa de dosis	Elija un elemento.
Aplicación (indique todas las que realiza el ERT)	Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.	Forma de manejo de la fuente	Elija un elemento.
Permanencia de las fuentes	Elija un elemento.	Tipo de fuente	Elija un elemento.
Marca/modelo fuente		N° de serie fuente	
Actividad de la fuente		Fecha de la actividad	Haga clic aquí para escribir una fecha.
Para equipos de carga diferida remota			
Marca		Modelo	
N° de serie equipo		Fecha de instalación	Haga clic aquí para escribir una fecha.
Camilla gineco-obstétrica radiolúcida	Elija un elemento.		

***En caso de tener más equipos agregar filas según corresponda**

INSTRUMENTACIÓN PARA DOSIMETRÍA			
Cámara de ionización	Elija un elemento.	Uso	Elija un elemento.
Marca		Modelo	
Nº de serie		Fecha de última calibración	Haga clic aquí para escribir una fecha.
Electrómetro	Elija un elemento.	Uso	Elija un elemento.
Marca		Modelo	
Nº de serie		Fecha de última calibración	Haga clic aquí para escribir una fecha.
Fantoma (tipo)	Elija un elemento.	Marca/Modelo	
Arreglo de detectores (tipo)	Elija un elemento.	Marca/Modelo	
Nº de serie		Tipo de Geometría	Elija un elemento.
Termómetro	Elija un elemento.	Marca/Modelo	
Nº de serie		Fecha de última calibración	Haga clic aquí para escribir una fecha.
Barómetro	Elija un elemento.	Marca/Modelo	
Nº de serie		Fecha de última calibración	Haga clic aquí para escribir una fecha.

SISTEMA DE PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTOS (TELETERAPIA)			
Marca/ Modelo/versión		Algoritmos de cálculo disponibles	
Modalidades de tratamiento comisionadas	Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.	Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.	Nº de estaciones de trabajo (contorneo y cálculo)
SISTEMA DE PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTOS (BRAQUITERAPIA)			
Marca/ Modelo/versión		Algoritmos de cálculo disponibles	
Modalidades de tratamiento comisionadas	Elija un elemento.	Nº de estaciones de trabajo (contorneo y cálculo)	
SISTEMA DE REGISTRO Y VERIFICACIÓN			

Marca		Modelo/versión	
Nº de estaciones de trabajo		Respaldo Digital	Elija un elemento.
EQUIPO DE SIMULACIÓN			
Tipo	Elija un elemento.	Marca/Modelo	
Nº de serie		Fecha de instalación	Haga clic aquí para escribir una fecha.
Diámetro gantry (cm)		Características de la mesa	
Sistema de visualización con paciente	Elija un elemento.	Sistema de comunicación con paciente	Elija un elemento.
Conexión al sistema de registro y verificación	Elija un elemento.		

Accesorios y/o elementos de inmovilización y posicionamiento (agregar más filas si es necesario)

Personal	
Nº de radioterapeutas oncólogos	
Nº de Físicos Médicos	
Nº de Tecnólogos Médicos	
Nº de TENS en Radioterapia	

Nombre y Firma del Jefe del Establecimiento de Radioterapia



Nota: Esta ficha debe ser **firmada solamente** en caso que se solicite Evaluación de Infraestructura Técnica, la cual debe ser presentada en la sección Gestión Productos y Servicios, Subdepartamento Atención a Clientes y Usuarios del Instituto de Salud Pública, ubicado en Avenida Marathon 1000, Ñuñoa, Santiago.