



INSTITUTO PERUANO DE ENERGIA NUCLEAR  
*Resolución Directoral*  
*Oficina Técnica de la Autoridad Nacional*

*No. 0698-23-IPEN/OTAN*

*Lima, 07 de Julio de 2023*

**VISTO:** El Informe Final de Instrucción N° 004-2022-FISC-OI del Departamento de Fiscalización en su calidad de órgano instructor, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, dentro del marco de la Ley N° 28028 y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 039-2008-EM, la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional, tiene como función y responsabilidad velar por el cumplimiento de la normativa que regula las prácticas que dan lugar a exposición o potencial exposición a radiaciones ionizantes con el fin de prevenir y proteger, de sus efectos nocivos, la salud de las personas, el medio ambiente y la propiedad;

Que, en el cumplimiento de dicha labor, los inspectores y representantes de la Autoridad Nacional pueden ingresar a las instalaciones y emplazamientos en donde se ubican las fuentes de radiación ionizante a fin de obtener una información cierta y real, efectuando las inspecciones inopinadas con la finalidad de comprobar in situ, el estado de la seguridad radiológica, la protección física y las salvaguardias, según corresponda y verificar el cumplimiento de las normas sobre la materia;

**I. ANTECEDENTES**

1. El día 07 de junio de 2022, personal de fiscalización de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional (**en adelante, la OTAN**) del Instituto Peruano de Energía Nuclear (**en adelante, el IPEN**) se apersonó a las instalaciones de la Clínica San Felipe S.A. (**en adelante, el Administrado**) ubicadas en la Avenida Gregorio Escobedo 650 del distrito de Jesús María, en la Provincia y Departamento de Lima.
2. De las actuaciones inspectivas, se advirtió de nueve (09) observaciones detalladas en el Acta de Inspección de fecha 07 de junio de 2022 (**en adelante, el acta de inspección**) correspondiente a la visita realizada, otorgándose un plazo de 10 días hábiles para su subsanación.
3. Mediante Carta N° D0000153-2022-IPEN/FISC de fecha 14 de junio del 2022, el Departamento de Fiscalización reiteró al Administrado, la subsanación de las observaciones advertidas.
4. Con Carta N° D000167-2022-IPEN/FISC del 06 de setiembre de 2022, el Departamento de Fiscalización (**en adelante, la autoridad instructora**) se notificó al Administrado, las presuntas infracciones encontradas, mediante el cual se inició el procedimiento administrativo sancionador (**en adelante PAS**), otorgando un plazo de siete (07) días hábiles para presentar sus descargos, de conformidad con el numeral 6.1.2.3 de la Directiva "Procedimiento Administrativo Sancionador en el Ámbito de Fuentes de Radiación Ionizante" aprobada con Resolución de Presidencia N° D000152-2021-IPEN-PRES (**en adelante, la Directiva**).
5. A través de la Carta N° CSF-GOP-009-2022 de fecha 10 de octubre del 2022, la Clínica San Felipe S.A., presentó los descargos a la notificación efectuada, ante la autoridad instructora, fuera del plazo requerido por lo que los mismos son desestimados conforme lo establece el artículo 85 del reglamento de la Ley N° 28028<sup>1</sup> (**en adelante, el Reglamento**) en concordancia con el numeral 4 del artículo 255 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444<sup>2</sup> (**en adelante, el TUO-LPAG**).

<sup>1</sup> La imposición de sanciones se efectúa de acuerdo al siguiente procedimiento: Al verificarse la existencia de un hecho sancionable, se procede a notificar al infractor para que formule sus descargos y presente la documentación que considere conveniente, otorgándole un plazo perentorio de siete (7) días, bajo apercibimiento de resolverse con la información existente. Los descargos presentados con posterioridad al plazo indicado serán desestimados. Transcurrido el plazo anteriormente citado, la OTAN emitirá la Resolución imponiendo la sanción que corresponda.

<sup>2</sup> Vencido dicho plazo y con el respectivo descargo o sin él, la autoridad que instruye el procedimiento realizará de oficio todas las actuaciones necesarias para el examen de los hechos, recabando los datos e informaciones que sean relevantes para determinar, en su caso, la existencia de responsabilidad susceptible de sanción.

6. Con Informe Final de Instrucción N° 004-2022-FISC-OI del 07 de diciembre de 2022, la autoridad instructora concluyó la existencia de cuatro (04) conductas infractoras por parte del Administrado recomendando la sanción de Multa correspondiente a dos (02) Unidades Impositivas Tributarias.
7. En consecuencia, la autoridad instructora emitió el Informe Final de Instrucción N° 004-2022-FISC-OI (en adelante, el informe de instrucción) que recomienda la aplicación de lo siguiente:

<b>Anexo III del Reglamento de la Ley 28028 (D.S. N° 039-2008-EM)</b>		<b>Hechos hallados</b>
<b>Numeral</b>	<b>Infracción</b>	
15	<i>No contar con detectores de radiación o medios de protección, o utilizar detectores sin certificado de calibración</i>	- Se cuenta con un activímetro con calibración vencida.
21	<i>Realizar actividades con fuentes de radiación sin las correspondientes autorizaciones vigentes</i>	- Se utiliza generadores portátiles de Mo-99/Tc-99m, sin autorización respectiva. - La Sra. María Isabel Ramírez Vergara no cuenta con licencia individual para efectuar actividades con material radiactivo
25	<i>No cumplir con requisitos establecidos en los límites y condiciones de la autorización, no considerados en otras infracciones.</i>	- Se utiliza al cuarto caliente para administrar material radiactivo al paciente incumpliendo límites y condiciones de licencia de operación n° 5370.B1. - Se utiliza un área del 4° piso de la clínica para almacenar desechos radiactivos incumpliendo límites y condiciones de licencia de operación n° 5370.B1. - No se almacenan los contenedores de tecnecio agotados tal como se indica en el numeral 809 de la norma técnica IR.002.2012.,
35	<i>No contar con registros y planillas de operación, mantenimiento u otras requeridas por la Autoridad Nacional.</i>	- no cuenta con un registro donde se verifique la actividad medida en el activímetro de la instalación del yodo 131 previo a administrar al paciente con dosis ablativas. - no cuenta con registros de resultados de monitoreo de contaminación superficial removibles en la sala de pacientes con dosis terapéuticas o ablativas, - no se cuenta con los registros detallados en los literales c), d), e), k), l), m), n), o) y p) consignados en el numeral 1006 de la norma técnica IR.002.2012

8. Mediante Carta No. 495-23-IPEN/OTAN notificada el 30 de mayo de 2023, se notificó al Administrado el informe de instrucción, para los descargos correspondientes, los cuales no han sido remitidos.
9. Con Carta CSF-GOP-011-2023 del 20 de junio de 2023, el Administrado presentó sus descargos al Informe Final de Instrucción.

## **II. CUESTIONES EN DISCUSION**

10. Conforme a las actuaciones de fiscalización, Acta de Inspección, Informe Final de Instrucción y descargos presentados, se tiene por objeto determinar lo siguiente:
- Verificar el cumplimiento de los aspectos formales y sustanciales del Acta de Inspección del día 07 de junio de 2022
  - Determinar de ser el caso, la sanción a imponerse al Administrado.

## **III. COMPETENCIA DEL ORGANO SANCIONADOR**

11. Mediante Decreto Ley N° 21875 del 05 de julio de 1977, se aprobó la Ley Orgánica del Instituto peruano de Energía Nuclear constituyéndolo como un Organismo Público Descentralizado del Sector Energía y Minas encargado de promover, asesorar, coordinar, controlar, representar y organizar las acciones para el desarrollo de la energía nuclear y sus aplicaciones en el país.

12. Asimismo, el Artículo 3° de la Ley N° 28028, “Ley de Regulación del Uso de Fuentes de Radiación Ionizante” (**en adelante, la Ley**) refiere que el IPEN tendrá a su cargo las funciones de regulación, autorización, control y fiscalización del uso de fuentes de radiación ionizante relativos a seguridad radiológica y nuclear, protección física y salvaguardias de los materiales nucleares en el territorio nacional.
13. En ese sentido, el Artículo 4° del Reglamento señala que “El órgano competente para la ejecución de los procedimientos de autorización y fiscalización así como para el inicio e instrucción de los procedimientos sancionadores establecidos en el presente Reglamento, es la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional (OTAN), quien resuelve o sanciona en primera instancia. El órgano competente para resolver en segunda y última instancia es la Presidencia del Instituto Peruano de Energía Nuclear (Autoridad Nacional), previa opinión de un Comité ad-hoc”.
14. Conforme al Artículo 254° del TUO-LPAG, dentro de un PAS, debe diferenciarse dos fases, la instructora y la sancionadora, conforme a ello, los numerales 5.2.2. y 5.2.3. de la Directiva han definido como Órgano Instructor y Órgano Sancionador en primera instancia al Departamento de Fiscalización y la Dirección de la OTAN respectivamente.
15. De acuerdo a lo expuesto, corresponde a la Dirección de OTAN ejercer la potestad sancionadora en el presente PAS.

#### IV. DESCARGO

16. De la revisión del expediente, se advierte que, en la primera oportunidad donde el Administrado podría interponer sus descargos, estos fueron presentados fuera del plazo de Ley, debido a ello, en aplicación del Artículo 85° del Reglamento y en concordancia con el Numeral 4 del Artículo 255° del TUO-LAPG, la autoridad instructora no los consideró en su análisis, adicionalmente, tampoco se está considerando los descargos al Informe Final de Instrucción por ser presentado fuera de plazo.
17. Asimismo, respecto a los descargos al informe de instrucción, se debe señalar que, el referido Informe fue notificado al Administrado mediante Carta No. 495-23-IPEN/OTAN el día 30 de mayo de 2023, teniendo que, no se han presentados descargos al informe de instrucción.
18. Por otro lado, en el informe de instrucción se ha hecho referencia a la información alcanzada por el Administrado en sus descargos a la imputación de cargos, donde se evidencia la corrección de algunas observaciones, sin embargo, no se acredita documento alguno que desvirtúe la imputación de las conductas infractoras.

#### V. FUNDAMENTACION

19. Previo al análisis de las conductas, medios probatorios y normas en función a la tipificación referida, es importante señalar que, se tiene en cuenta el Principio de Tipicidad, regulado en el artículo 248<sup>3</sup> del TUO-LAPG, asimismo lo señalado por el Tribunal Constitucional en la STC N° 2192-2004-AA /TC donde refiere “*El subprincipio de tipicidad o taxatividad constituye una de las manifestaciones o concreciones del principio de legalidad respecto de los límites que se imponen al legislador penal o administrativo, a efectos de que las prohibiciones que definen sanciones, sean éstas penales o administrativas, estén redactadas con un nivel de precisión suficiente que permita a cualquier ciudadano de formación básica, comprender sin dificultad lo que se está proscribiendo bajo amenaza de sanción en una determinada disposición legal.*” Ahora bien, esta tipificación puede ser complementada por normas de carácter reglamentario y técnico para precisar conductas.
20. En efecto, el principio proscribire la creación de obligaciones a los administrados, que no se encuentren establecidas previamente en una norma de obligatorio cumplimiento, cuando se realiza el análisis de tipificación de conductas. Teniendo en cuenta esto, se procederá a realizar el análisis de conductas en función a la tipicidad y las obligaciones legales del Administrado.

---

<sup>3</sup> “Tipicidad.- Solo constituyen conductas sancionables administrativamente las infracciones previstas expresamente en normas con rango de ley mediante su tipificación como tales, sin admitir interpretación extensiva o analogía. Las disposiciones reglamentarias de desarrollo pueden especificar o graduar aquellas dirigidas a identificar las conductas o determinar sanciones, sin constituir nuevas conductas sancionables a las previstas legalmente, salvo los casos en que la ley o Decreto Legislativo permita tipificar infracciones por norma reglamentaria.

A través de la tipificación de infracciones no se puede imponer a los administrados el cumplimiento de obligaciones que no estén previstas previamente en una norma legal o reglamentaria, según corresponda.

En la configuración de los regímenes sancionadores se evita la tipificación de infracciones con idéntico supuesto de hecho e idéntico fundamento respecto de aquellos delitos o faltas ya establecidos en las leyes penales o respecto de aquellas infracciones ya tipificadas en otras normas administrativas sancionadoras.”

21. Adicionalmente, debemos tener en cuenta lo expuesto en el Reglamento sobre el valor probatorio de las actas de inspección<sup>4</sup>, a fin de establecer las conductas plausibles de sanción, cometidas por el Administrado.

**Sobre la infracción de “No contar con detectores de radiación o medio de protección, o utilizar detectores sin certificado de calibración”**

22. De la revisión de la notificación de las presuntas infracciones, se advierte que el Activímetro del Administrado estaba con la calibración vencida, tipificándose esta conducta, como una infracción en el Reglamento.
23. Respecto al Administrado, debemos señalar que cuenta con una Licencia de Operación para prácticas de Medicina Nuclear, concordante a ello, debemos indicar que reglamento en su Artículo 26<sup>5</sup> refiere la necesidad de tener la calibración y control de calidad de equipos y fuentes.
24. Asimismo, la Tercera Disposición Complementaria Final del Reglamento señala “La Autoridad Nacional aprobará las Normas técnicas específicas y Directivas adicionales que estime necesarias para facilitar la aplicación del presente Reglamento”, en otras palabras, el IPEN, a través de normas técnicas precisa las disposiciones para la aplicación del Reglamento.
25. Siendo así, teniendo en cuenta que la práctica para la que el Administrado solicitó Licencia de Operación, es la de Medicina Nuclear, es necesario observar el Numeral 621 de la Norma Técnica IR.002.2012 “Requisitos de Protección Radiológica y Seguridad en Medicina Nuclear” aprobada con Resolución de Presidencia N° 048-12-IPEN/PRES, donde se prescribe “*El monitor de radiación debe encontrarse operativo y ser calibrado una vez al año y luego de un mantenimiento, a través de un Laboratorio Secundario autorizado o reconocido por la OTAN*”.
26. Por consiguiente, se tiene la obligación de contar con el Activímetro calibrado, hecho que se demuestra a través del correspondiente certificado de calibración, siendo esto así, lo señalado por el acta de inspección constituye una infracción tipificada en el numeral 15 del Anexo III, configurada al poder producir daño a los paciente atendidos en el servicio de medicina nuclear de la instalación al no contar con un Activímetro con calibración vigente, lo que se califica como una Infracción LEVE y le corresponde una sanción de multa de 0.5 a 2 UIT y/o suspensión de la autorización. de 3 a 5 UIT en caso de reincidencia y/o clausura de la autorización.

**Sobre la infracción de “Realizar actividades con fuentes de radiación sin las correspondientes autorizaciones vigentes”**

27. El Acta de Inspección advirtió que el Administrado estaba usando generadores portátiles de Mo-99/Tc-99m sin autorización, asimismo se encontró a la Sra. María Isabel Ramírez Vergara, personal de la Clínica, quien no contaba con una licencia individual para efectuar actividades con material radiactivo.
28. El Artículo 4° de la Ley<sup>6</sup> refiere la obligatoriedad de autorización para las actividades que supongan exposiciones a radiaciones ionizantes. Considerando esto, resulta clara la infracción cometida por el Administrado.
29. En consecuencia, se advierte la infracción tipificada en el numeral 21 del Anexo III, configurada al no contar con la autorización respectiva para utilizar generadores portátiles de Mo-99/Tc-99m y por qué la Sra. María Isabel Ramírez Vergara, personal de la Clínica, no contaba con una licencia individual para efectuar actividades con material radiactivo las cuales se califican como una infracción LEVE y le corresponde una sanción de multa de 0.5 a 2 UIT y/o clausura de la instalación y decomiso de las fuentes.

**Sobre la infracción de “No cumplir con requisitos establecidos en los límites y condiciones de la autorización, no considerados en otras infracciones”**

---

<sup>4</sup> Artículo 79.- Valor probatorio de las Actas de Inspección

*Las Actas formuladas y suscritas durante las acciones de fiscalización y control ejecutadas por el personal debidamente autorizado por la OTAN, constituyen pruebas de los hechos y actos que se consignan en ellas, aun cuando las Actas no hayan sido suscritas debido a la negativa del inspeccionado.*

<sup>5</sup> *La licencia de operación debe ser solicitada a la OTAN adjuntando información, según sea aplicable, sobre las características de la instalación o práctica, descripción de las fuentes de radiación a utilizarse o fabricarse, resultados de pruebas, calibraciones y control de calidad de equipos y fuentes así como el programa de garantía de calidad, medidas y sistemas de seguridad y protección radiológica, medios y medidas de seguridad física, organización, procedimientos y plan de emergencia, previsiones para el cierre de la actividad o instalación, así como la relación de personal con licencia individual.*

<sup>6</sup> *Las personas naturales o jurídicas que realicen prácticas que supongan exposición a radiaciones ionizantes o con fuentes de radiaciones, deberán contar con la autorización correspondiente de la Autoridad Nacional, antes de iniciar la ejecución de las mismas.*

30. El Acta de Inspección y la imputación de cargos refieren una infracción al no cumplir los límites y condiciones debido a:
- Se utiliza al cuarto caliente para administrar material radiactivo al paciente incumpliendo límites y condiciones de licencia de operación n° 5370.B1.
  - Se utiliza un área del 4° piso de la clínica para almacenar desechos radiactivos incumpliendo límites y condiciones de licencia de operación n° 5370.B1.
  - No se almacenan los contenedores de tecnecio agotados tal como se indica en el numeral 809 de la norma técnica IR.002.2012.
31. Ahora bien, el Artículo 13° del Reglamento establece la obligatoriedad del cumplimiento de los Límites y Condiciones establecidos en la autorización brindada por la OTAN.
32. La práctica autorizada al Administrado es la de Medicina Nuclear, con la Licencia N° 5370.B1, en donde se establece "El Titular de la Licencia debe cumplir con las disposiciones legales aprobadas para la práctica autorizada en el Reglamento de la Ley 28028, en el Reglamento de Seguridad Radiológica, en la Norma Técnica IR.002.2012 "Requisitos de Protección Radiológica y Seguridad en Medicina Nuclear", así como con las establecidas en el presente documento".
33. Siendo esto así, podríamos estructurar el siguiente cuadro:

NUMERAL IR.002.2012	INCUMPLIMIENTO
<p>507. La Instalación de medicina nuclear para procedimientos de diagnóstico <i>in vivo</i> debe contar como mínimo con:</p> <p>a) Un ambiente exclusivo para almacenar, manipular, fraccionar y preparar los radiofármacos ("cuarto caliente"), que tenga un área mínima de 3 m2. Este ambiente debe contar con lavadero con agua corriente, un castillo de plomo para almacenar los radioisótopos cuyo blindaje se calcule para la máxima actividad a contener en un momento dado.</p> <p>b) Un ambiente para la administración del material radiactivo al paciente.</p> <p>(...)</p>	<p>Se utiliza al cuarto caliente para administrar material radiactivo al paciente incumpliendo límites y condiciones de licencia de operación n° 5370.B1.</p>
<p>513. En el ambiente de almacenamiento de material radiactivo debe definirse un área específica para colocar los desechos radiactivos, dentro de un contenedor exclusivo y blindado, cuya capacidad esté de acuerdo con el volumen producido. En caso que dicho volumen exceda esta capacidad, los desechos deben almacenarse en un ambiente separado debidamente blindado y que posea puesta con llave</p>	<p>Se utiliza un área del 4° piso de la clínica para almacenar desechos radiactivos incumpliendo límites y condiciones de licencia de operación n° 5370.B1.</p>
<p>809. Los generadores de Tecnecio agotados deberán ser retornados al fabricante, en lo posible. En caso contrario, deben almacenarse para decaimiento mínimo de 60 días; luego de lo cual deberá desmontarse la columna de elución antes de su disposición como desecho convencional, previo retiro de las marcas y señales de radiactividad.</p>	<p>No se almacenan los contenedores de tecnecio agotados tal como se indica en el numeral 809 de la norma técnica IR.002.2012.</p>

34. Considerando lo anterior, se verifica que las conductas del Administrado se encuentran tipificadas en el numeral 25 del Anexo III, las cuales se califica como una infracción LEVE y le corresponde una sanción de amonestación, multa 0.5 a 2 UIT en caso de reincidencia y/o suspensión o revocación de la autorización.

**Sobre la infracción de “No contar con registros y planillas de operación, mantenimiento u otras requeridas por la Autoridad Nacional”**

35. Conforme se ha venido señalando, el Administrado no cuenta con registros respecto a las actividades licenciadas, sobre ello, la Norma Técnica IR.002.2012 “Requisitos de Protección Radiológica y Seguridad en Medicina Nuclear” detalla los registros que se deben cumplir para la realización de la práctica.
36. Siendo esto así, podríamos estructurar el siguiente cuadro:

NUMERAL IR.002.2012	INCUMPLIMIENTO
<p>1006. Los registros deben estar elaborados de manera clara y legible, debiendo estar firmados por los operadores u oficiales de protección radiológica. Los registros obligatorios son los siguientes: (...) e) Actividades administradas a pacientes.</p>	<p>No cuenta con un registro donde se verifique la actividad medida en el Activímetro de la instalación del yodo 131 previo a administrar al paciente con dosis ablativas.</p>
<p>1006. Los registros deben estar elaborados de manera clara y legible, debiendo estar firmados por los operadores u oficiales de protección radiológica. Los registros obligatorios son los siguientes: (...) k) Resultados de niveles de contaminación removible.</p>	<p>No cuenta con registros de resultados de monitoreo de contaminación superficial removibles en la sala de pacientes con dosis terapéuticas o ablativas.</p>
<p>.1006. Los registros deben estar elaborados de manera clara y legible, debiendo estar firmados por los operadores u oficiales de protección radiológica. Los registros obligatorios son los siguientes: (...) c) Historial médico del personal. d) Recepción, existencias y consumo de material radiactivo. e) Actividades administradas a pacientes. k) Resultados de niveles de contaminación removible l) Mediciones de tasa de dosis en los ambientes. m) Mediciones de tasa de dosis en pacientes con dosis terapéuticas. n) Capacitación y actualización del personal o) Registro de instrucción de personal no expuesto ocupacionalmente. p) Almacenamiento y gestión de desechos radiactivos.</p>	<p>No se cuenta con los registros detallados en los literales c), d), e), k), l), m), n), o) y p) consignados en el numeral 1006 de la norma técnica IR.002.2012</p>

37. De acuerdo a lo expuesto, se verifica que las conductas del Administrado se encuentran tipificadas en el numeral 35 del Anexo III, las cuales se califica como una infracción LEVE y le corresponde una sanción de amonestación, multa 0.5 a 2 UIT en caso de reincidencia y/o suspensión o revocación de la autorización.

#### VI. DETERMINACION DE SANCION A IMPONER

38. Conforme al Artículo 81° del Reglamento, para la aplicación de las sanciones, se debe tomar en cuenta, la naturaleza y gravedad de la infracción, intencionalidad, entre otros. Conforme a ello, se tiene el siguiente cuadro:

<b>Anexo III del Reglamento de la Ley 28028 (D.S. N° 039-2008-EM)</b>		<b>HECHOS HALLADOS</b>	<b>SANCION PREVISTA</b>
<b>Numeral</b>	<b>Infracción</b>		
15	<i>No contar con detectores de radiación o medios de protección, o utilizar detectores sin certificado de calibración</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cuenta con un Activímetro con calibración vencida.</li> </ul>	0,5 – 2 UIT y/o suspensión de la autorización 3 – 5 UIT en caso de reincidencia y/o revocación de la autorización.
21	<i>Realizar actividades con fuentes de radiación sin las correspondientes autorizaciones vigentes</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se utiliza generadores portátiles de Mo-99/Tc-99m, sin autorización respectiva.</li> <li>- La Sra. María Isabel Ramírez Vergara no cuenta con licencia individual para efectuar actividades con material radiactivo</li> </ul>	0,5 – 2 UIT y/o clausura de la instalación 3 UIT y decomiso de la fuente.
25	<i>No cumplir con requisitos establecidos en los límites y condiciones de la autorización, no considerados en otras infracciones.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se utiliza al cuarto caliente para administrar material radiactivo al paciente incumpliendo límites y condiciones de licencia de operación n° 5370.B1.</li> <li>- Se utiliza un área del 4° piso de la clínica para almacenar desechos radiactivos incumpliendo límites y condiciones de licencia de operación n° 5370.B1.</li> <li>- No se almacenan los contenedores de tecnecio agotados tal como se indica en el numeral 809 de la norma técnica IR.002.2012.,</li> </ul>	Amonestación. 0,5 – 2 UIT en caso de reincidencia y/o suspensión o revocación de la autorización.
35	<i>No contar con registros y planillas de operación, mantenimiento u otras requeridas por la Autoridad Nacional.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- no cuenta con un registro donde se verifique la actividad medida en el activímetro de la instalación del yodo 131 previo a administrar al paciente con dosis ablativas.</li> <li>- no cuenta con registros de resultados de monitoreo de contaminación superficial removibles en la sala de pacientes con dosis terapéuticas o ablativas,</li> <li>- no se cuenta con los registros detallados en os literales c), d), e), k), l), m), n), o) y p) consignados en el numeral 1006 de la norma técnica IR.002.2012</li> </ul>	Amonestación. 0,5 – 2 UIT en caso de reincidencia y/o suspensión o revocación de la autorización.

39. Ahora bien, esta Dirección, acoge lo recomendado por el Informe Final de Instrucción, donde recomienda una multa equivalente a dos (02) Unidades Impositivas Tributarias, por realizar actividades con fuentes de radiación sin las correspondientes autorizaciones vigentes, por no cumplir con requisitos establecidos en los límites y condiciones de la Licencia de Operación n° 5370.B1 y por no contar con registros y planillas de operación, mantenimiento u otras requeridas por la Autoridad Nacional.

Con los vistos del Jefe del Departamento de Fiscalización y del Asesor Legal de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.-** Sancionar a la **Clínica San Felipe S.A.**, como titular de la Licencia de Operación N° 5370.B1 para la práctica de Medicina Nuclear, con la imposición de **MULTA** equivalente a dos (02) Unidades Impositivas Tributarias (UIT) **y amonestación escrita** por haberse acreditado que incurrió en la comisión de las infracciones tipificadas en los numerales 15, 21, 25 y 35 del Anexo III del Reglamento de La Ley N° 28028 "Ley de Regulación del Uso de Fuentes de Radiación Ionizante", aprobado por Decreto Supremo N° 039-2008-EM.

**Artículo Segundo.-** El presente acto administrativo surte sus efectos el mismo día de su notificación, quedando a salvo el derecho del administrado de poder interponer los recursos impugnatorios señalados en el artículo 218° del TUO de la Ley N° 27444, dentro del plazo de quince días hábiles contados desde el día siguiente de su recepción.

**Artículo Tercero.-** Disponer que el importe de la multa se deposite en la Cuenta Corriente del IPEN N° 000-282693 del Banco de la Nación, la que deberá cancelarse en plazo no mayor a veinte (20) días calendario, contados a partir del día siguiente de notificada la presente Resolución, de conformidad con lo señalado en el artículo 90° del Reglamento de la Ley N° 28028 "Ley de Regulación del Uso de Fuentes de Radiación Ionizante", aprobado por Decreto Supremo N° 039-2008-EM.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**

*FIRMADO DIGITALMENTE*

**GERARDO SANTOS LÁZARO MOREYRA**

Director (e) de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional  
Instituto Peruano de Energía Nuclear