FORMATO DE DILIGENCIAMIENTO EXCLUSIVO POR PARTE DE LOS USUARIOS QUE SOLICITEN AUTORIZACIÓN PARA EL EMPLEO DE FUENTES RADIACTIVAS CATEGORÍA 1 o 2, BAJO LA MODALIDAD DE LICENCIA DE OPERACIÓN Y CATEGORÍA 3 o 4, BAJO LA MODALIDAD DE REGISTRO.

⬩⬩⬩ ANTES DE DILIGENCIAR SU SOLICITUD, LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO QUE SE ENCUENTRA AL FINAL DEL DOCUMENTO ⬩⬩⬩

|  |
| --- |
| **A. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE** |
| 1. Nombre o Razón Social  |
| 2. NIT  | 3. Representante Legal  |
| 4. Dirección de correspondencia  |
| 5. Barrio/Vereda  | 6. Ciudad/Municipio  | 7. Departamento  |
| 8. Teléfono fijo  | 9. Fax  | 10. Celular  |
| 11. Autorización de Notificación electrónica de actos administrativos de carácter particular: EL SOLICITANTE, autoriza al SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO, para que los actos administrativos de carácter particular, que se profieran respecto de mí/mi representado(a), sean notificados electrónicamente, de acuerdo con lo previsto en los artículos 53, 56 y 67 numeral 1° de la Ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999, el artículo 43 del Decreto 229 de 1995 y el artículo 10° del Decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1° del Decreto 2563 de 1985. | SINO | [ ] [ ]  | 12. Correo electrónico autorizado para notificación electrónica (registre solamente un correo):  |

|  |
| --- |
| **B. DATOS PERSONALES DEL OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA** |
| 1. Nombre y Apellidos  |
| 2. Tipo documentoCC [ ]  CE [ ]  CD [ ]  | 3. No. documento  | 4. Correo electrónico  |
| 5. Dirección de correspondencia  |
| 6. Barrio/Vereda  | 7. Ciudad/Municipio  | 8. Departamento  |
| 9. Teléfono fijo  | 10. Fax  | 11. Celular  |

|  |
| --- |
| **C. DATOS DE LA INSTALACIÓN RADIACTIVA Y PRÁCTICA A EJECUTAR** |
| 1. Dirección  |
| 2. Barrio/Vereda  | 3. Ciudad/Municipio  | 4. Departamento  |
| 5. Teléfono fijo  | 6. Práctica(s)  |
| 7. Categoría de las fuentes: 1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  |

|  |
| --- |
| **D. DESCRIPCIÓN DE LAS FUENTES RADIACTIVAS SELLADAS** |
| DATOS SEGÚN CERTIFICADO DE LA FUENTE | Valor A/D | Tipo de contenedor | Prueba de fugas |
| Radionúclido | Actividad | Fecha de referencia | Fabricante | Modelo | No. Serie |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **E. DESCRIPCIÓN DE LAS FUENTES RADIACTIVAS ABIERTAS** |
| Radionúclido | Actividad máxima | Presentación | Frecuencia de recepción | Proveedor | Uso |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **F. DESCRIPCIÓN DE LOS GENERADORES DE RADIONÚCLIDOS** |
| Radionúclido | Actividad primera elución | Actividad máxima a eluir | Frecuencia de recepción | Proveedor | Uso |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **G. DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS CON FUENTES RADIACTIVAS ASOCIADAS** |
| Tipo | Marca | Modelo | Serial | Blindaje | Certificación | Capacidad | No. Serie Fuente radiactiva |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **H. LISTADO DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO** |
| Nombres y Apellidos | Documento de identificación | Cualificación | Cargo |
|  | CC | CE | CD | No. |  |  |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |

|  |
| --- |
| **I. LISTADO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA** |
| Tipo | Marca / Fabricante | Modelo | No. Serie | Radiación detectada | Rango de medición | Calibración |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **J. RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN ADJUNTA A LA SOLICITUD** |
| **Descripción** | **Si**  | **No** | **Folios** |
| **1. Anexos al formato de solicitud** (Anexos en caso de requerirse hojas adicionales para el diligenciamiento del formato de solicitud) |[ ] [ ]    |
| **2. Memoria descriptiva de la instalación** |[ ] [ ]    |
| **3. Manual de seguridad física de la instalación** |[ ] [ ]    |
| **4. Manual de protección radiológica** |[ ] [ ]    |
| **5. Evaluación de la seguridad de la instalación** |[ ] [ ]    |
| **6. Plan de emergencias radiológicas** |[ ] [ ]    |
| **7. Manual de procedimientos** |[ ] [ ]    |
| **8. Plan de gestión de fuentes en desuso** |[ ] [ ]   |
| **9. Certificados de fuentes radiactivas** |[ ] [ ]    |
| **10. Certificados de calibración equipos de protección radiológica** |[ ] [ ]    |
| **11. Certificados de personal ocupacionalmente expuesto**  |[ ] [ ]    |
| **12. Soporte pago por el trámite solicitado**  |[ ] [ ]    |

|  |
| --- |
| **K. DECLARACIÓN DE VERACIDAD Y AUTORIZACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** |
| **El solicitante,** por intermedio de la persona que presenta esta solicitud y en nombre de ella:1. DECLARA que todos los datos suministrados en el formato de solicitud y en la documentación adjunta son veraces y fieles a la realidad del momento en el que se suministran, y que el diligenciamiento de la solicitud se realizó con conocimiento de las normas legales en vigencia.
2. MANIFIESTA que es de su conocimiento que los datos suministrados, quedarán incorporados en una base de datos, la cual es administrada por el Grupo de Licenciamiento y Control de la Dirección de Asuntos Nucleares del Servicio Geológico Colombiano, y AUTORIZA para que dicha información sea procesada con la siguiente finalidad: (i) Cumplir con el cometido del formato de solicitud actual. (ii) Mantener actualizados los registros de las instalaciones radiactivas en el Sistema de Información de la Autoridad Reguladora. (iii) Notificar sobre estados del trámite, actos administrativos, autorizaciones y demás comunicaciones emitidas por la Autoridad Reguladora. Asimismo, conoce que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, actualización, inclusión o supresión de datos, mediante comunicación escrita dirigida al Grupo de Licenciamiento y Control de la Dirección de Asuntos Nucleares del Servicio Geológico Colombiano.
3. INFORMA que es de su conocimiento, que se encuentra obligado a reportar ante el Servicio Geológico Colombiano cualquier accidente o incidente radiológico que se presente durante las operaciones con material radiactivo.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma del Representante Legal** | **Firma del Oficial de Protección Radiológica** |
|  |  |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nombres y Apellidos:  | Nombres y Apellidos:  |
| No. Identificación:  | No. Identificación:  |

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar:  | Fecha:  |

**INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO**

A continuación, se presentan instrucciones que constituyen una orientación general para el diligenciamiento del formato de solicitud.

* No se aceptan formatos con enmendaduras o tachones.
* El formato deberá contar con la firma autógrafa del Representante Legal y del Oficial de Protección Radiológica, en tinta azul.
* Si requiere hojas adicionales para diligenciar los datos de alguna de las secciones del formato de solicitud, utilice exclusivamente las hojas dispuestas al final de éste documento.
* Todas las magnitudes deberán ser expresadas en el Sistema Internacional de Unidades (SI).
* Únicamente imprima las hojas necesarias.

**INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS PARA DILIGENCIAR CADA UNA DE LAS SECCIONES DEL FORMATO DE SOLICITUD**

1. **DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE** (Sección obligatoria): Se registra el nombre o razón social completo, tal y como se indica en el Certificado de Existencia y Representación Legal o documento legal equivalente. Además, registra los datos generales de localización incluido el correo electrónico, además registrar sí autoriza o no las notificaciones por medio electrónico.
2. **DATOS PARTICULARES DEL OFICIAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA** (Sección obligatoria): Se registra el nombre de la persona postulada como Oficial de Protección Radiológica de la instalación y se registran sus datos personales de localización.
3. **DATOS DE LA INSTALACIÓN RADIACTIVA Y PRÁTICA A EJECUTAR** (Sección obligatoria): Se registra la ubicación exacta del lugar donde se utilizarán las fuentes radiactivas, la práctica específica que se ejecutará en la instalación radiactiva e Indique la categoría de las fuentes
4. **DESCRIPCIÓN DE LAS FUENTES RADIACTIVAS SELLADAS** (Sección opcional, sólo sí aplica): Se registran las características de las fuentes radiactivas selladas según la información reportada en los certificados de las mismas (emitidos por el fabricante).

**Radionúclido:** Indique la abreviatura del radionúclido según la notación científica aceptada.

**Actividad:** Indique la actividad de la fuente en Bq o en múltiplos de Bq (KBq, MBq, GBq…); **Fecha de referencia:** Indique la fecha a la cual la actividad de la fuente fue determinada.

**Valor A/D:** Determine y registre el valor A/D para cada fuente radiactiva sellada, el cual debe ser determinado conforme a lo establecido en la Resolución 18-0052 de 2008, emitidas por el Ministerio de Minas y Energía.

**Contenedor disponible:** Indique el tipo de bulto y describa el contenedor para el transporte de la fuente radiactiva.

**Prueba de fugas:** Registre la fecha de la última prueba de fugas realizada a la fuente radiactiva.

1. **DESCRIPCIÓN DE LAS FUENTES RADIACTIVAS ABIERTAS** (Sección opcional, sólo sí aplica): Se registran las características de las fuentes radiactivas abiertas según la información reportada en los certificados de las mismas (emitidos por el fabricante).

**Radionúclido:** Indique la abreviatura del radionúclido según la notación científica aceptada.

**Actividad máxima**:Corresponde a la actividad máxima a manejar (recibir, eluir, manipular, otros) por semana.

**Presentación:** Indique la presentación de la fuente radiactiva abierta, pudiendo ser cápsula, vial, otros.

**Frecuencia de recepción:** Indique la frecuencia en la cual será recibido el material radiactivo, pudiendo ser diario, semanal, mensual.

**Proveedor:** Indique el (los) proveedor (es) de las fuentes radiactivas abiertas.

**Uso:** Precise el uso que se le dará a las fuentes radiactivas abiertas, pudiendo ser: trazadores, médico – diagnóstico, médico – terapia ambulatoria, médico – terapia hospitalaria, otros.

1. **DESCRIPCIÓN DE LOS GENERADORES DE RADIOISÓTOPOS** (Sección opcional, sólo sí aplica): Se registran las características de los generadores de acuerdo a los datos reportados por el fabricante.

**Radionúclido:** Indique la abreviatura del radionúclido obtenido del generador, según la notación científica aceptada.

**Actividad a recibir**:Corresponde a la actividad máxima que se podría eluir en la fecha de recepción del generador, de acuerdo a la referencia del mismo.

**Actividad máxima**: Corresponde a la actividad máxima a eluir por semana.

**Frecuencia de recepción:** Indique la frecuencia en la cual será recibido el material radiactivo, pudiendo ser diario, semanal, mensual.

**Proveedor:** Indique el (los) proveedor (es) de las fuentes radiactivas abiertas.

**Uso:** Precise el uso que se le dará a las fuentes radiactivas abiertas, pudiendo ser: trazadores, médico – diagnóstico, médico – terapia ambulatoria, médico – terapia hospitalaria, otros.

1. **DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS CON FUENTES RADIACTIVAS ASOCIADAS** (Sección opcional, sólo sí aplica): Registre las características de los equipos que contendrán fuentes radiactivas, teniendo en cuenta el certificado, ficha técnica o datos reportados por el fabricante.

**Tipo de Equipo:** Describa el tipo de equipo a utilizar: proyector, sensor (peso, densidad, otros), equipo médico, otros.

**Capacidad:** Indique la capacidad del equipo en términos de actividad de la(s) fuente(s) que contendrá, en Bq o en múltiplos de Bq (KBq, MBq, GBq…).

**Fuente radiactiva** (No. de Serie)**:** Registre el número de serie de la(s) fuente(s) que contendrá el equipo.

1. **LISTADO DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO:** Indique el nombre, identificación, nivel de escolaridad y cargo (teniendo en cuenta la estructura organizacional de la instalación), para cada una de las personas clasificadas como ocupacionalmente expuestas de la instalación.
2. **LISTADO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA:** Registre las características por cada equipo de protección radiológica disponible en la instalación.

**Tipo:** Indique el tipo de detector utilizado o tipo de instrumento: GM, Cámara de Ionización, Centelleo, dosímetro de lectura directa, otros.

**Marca / Fabricante, Modelo, Serie, Radiación detectada, Rango de medición**:Diligencie los datos correspondientes de acuerdo a las especificaciones del equipo dadas por el fabricante.

**Fecha de calibración:** Registre la fecha de calibración más reciente, tenga en cuenta que no debe ser mayor a un (1) año de la fecha en que se presenta el trámite.

1. **RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN ADJUNTA:** Señale la casilla correspondiente (SI o NO) de acuerdo a los documentos que adjunta al formato de solicitud, indique el número de folios de cada uno de los numerales. Tenga en cuenta que los documentos relacionados en ésta sección, podrán ser prerrequisito para dar inicio al trámite, según corresponda, conforme a lo establecido en los artículos 22 y 32 de la Resolución 9-0874 de 2014 emitida por el Ministerio de Minas y Energía.

**Anexo** Indique el número de anexo

|  |
| --- |
| **D. DESCRIPCIÓN DE LAS FUENTES RADIACTIVAS SELLADAS** |
| DATOS SEGÚN CERTIFICADO DE LA FUENTE | Valor A/D | Tipo de contenedor | Prueba de fugas |
| Radionúclido | Actividad | Fecha de referencia | Fabricante | Modelo | No. Serie |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Anexo** Indique el número de anexo

|  |
| --- |
| **E. DESCRIPCIÓN DE LAS FUENTES RADIACTIVAS ABIERTAS** |
| Radionúclido | Actividad máxima | Presentación | Frecuencia de recepción | Proveedor | Uso |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

**Anexo** Indique el número de anexo

|  |
| --- |
| **F. DESCRIPCIÓN DE LOS GENERADORES DE RADIONÚCLIDOS** |
| Radionúclido | Actividad primera elución | Actividad máxima a eluir | Frecuencia de recepción | Proveedor | Uso |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

**Anexo** Indique el número de anexo

|  |
| --- |
| **G. DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS CON FUENTES RADIACTIVAS ASOCIADAS** |
| Tipo | Marca | Modelo | Serial | Blindaje | Certificación | Capacidad | No. Serie Fuente radiactiva |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Anexo** Indique el número de anexo

|  |
| --- |
| **H. LISTADO DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO** |
| Nombres y Apellidos | Documento de identificación | Cualificación | Cargo |
|  | CC | CE | CD | No. |  |  |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |
|   |[ ] [ ] [ ]    |   |   |

**Anexo** Indique el número de anexo

|  |
| --- |
| **I. LISTADO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA** |
| Tipo | Marca / Fabricante | Modelo | No. Serie | Radiación detectada | Rango de medición | Calibración |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |