

 Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	SOLICITUD DE ACREDITACIÓN O REACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO TEMPORAL Y/O DEFINITIVO DE TEJIDOS				FECHA: 10-05-2021
	Version: 03				CÓDIGO: RG-INDOT-363
	PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	OBSOLETO	PÁGINA: 1 de 1

FORMULARIO 001.AT

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN O REACREDITACIÓN

Lugar y fecha:

Sr(a). Dr(a):

DIRECTOR (A) EJECUTIVO (A)
INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS (INDOT)

Presente.-

De mi consideración:

En mi calidad de Director técnico del servicio de apoyo logístico:
 ESTABLECIMIENTO DE ALMACENAMIENTO TEMPORAL Y/O DEFINITIVO DE TEJIDOS....., de la ciudad de me permito solicitar a usted, la

ACREDITACIÓN **REACREDITACION**

Para dar el servicio de **Almacenamiento temporal y/o definitivo del tejido:**

MUSCULOESQUELETICO Y OSTEOARTICULAR	
CORNEAS	
PIEL	
MEMBRANA AMNIOTICA	
HOMOINJERTOS VALVULARES, VASCULARES Y OTROS TEJIDOS CARDIACOS	
XENOINJERTOS	

Me comprometo a dar cumplimiento a todas las regulaciones descritas en la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, su Reglamento general y demás normativas emitidas por el INDOT y estoy consciente que al acceder a la Acreditación o reacreditación deberé dar seguimiento de los procesos establecidos, así como a las renovaciones subsiguientes.

 Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	SOLICITUD DE ACREDITACIÓN O REACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ALMACENAMIENTO TEMPORAL Y/O DEFINITIVO DE TEJIDOS				FECHA: 10-05-2021
					CÓDIGO: RG-INDOT-363
	Version: 03				PÁGINA: 1 de 1
PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	OBSOLETO		
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Agradezco su atención a la presente.

Atentamente,

Nombre, firma y sello del Representante legal o Director técnico del Servicio de Apoyo