



Ministerio de Salud Pública

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células - INDOT

AUTORIZACIÓN DE IMPORTACIÓN

VERSIÓN: 05



FECHA: 04/02/2022

CÓDIGO: RG-INDOT-176

PÁGINA: 1 de 1

Provincia: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

(DIA / MES / AÑO)

Nro. de autorización INDOT:

Servicios:

Servicio Nacional de Aduana del Ecuador – SENA E

Presente.-

Yo \_\_\_\_\_, portador de la cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_

(NOMBRES Y APELLIDOS)

en mi calidad de \_\_\_\_\_ en el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos,

(CARGO PERSONAL AUTORIZADO)

Tejidos y Células (INDOT) autorizo a \_\_\_\_\_ con cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_

(NOMBRES Y APELLIDOS AFORADOR ADUANA)

a nombre de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ para que retire:

(NOMBRES Y APELLIDOS MEDICO ACREDITADO)

(ESTABLECIMIENTO DE SALUD ACREDITADO)

Tejido/s \_\_\_\_\_ Célula/s \_\_\_\_\_ Xenoinjerto/s \_\_\_\_\_ Córnea/s \_\_\_\_\_

Para tejido/s, célula/s y xenoinjerto/s, excepto córneas

Descripción	Cantidad	Descripción	Cantidad

Para córneas/s

ID del tejido corneal	Código del paciente - receptor	ID del tejido corneal	Código del paciente - receptor

Que llega/n por: \_\_\_\_\_ en el vuelo N° \_\_\_\_\_

(NOMBRE AEROLÍNEA)

(VUELO)

con número de guía \_\_\_\_\_ procedente de \_\_\_\_\_

(BANCO DE TEJIDOS, CÉULAS, XENOINJERTOS)

Es propicia la ocasión para expresarle a usted los sentimientos de consideración y estima.

PERSONAL AUTORIZADO DEL INDOT

FIRMA Y SELLO

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CI: \_\_\_\_\_