

 <p>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p>	SOLICITUD DE ACREDITACIÓN O RE ACREDITACIÓN DE PROFESIONALES DEL BANCO DE TEJIDOS		FECHA: 05-09-2018	
	Versión: 01		CÓDIGO: RG-INDOT-429	
	PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	PÁGINA: 2 de 2
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nombre, firma y sello del profesional solicitante

Nombre, firma y sello del Director Médico / Gerente del Establecimiento de Salud