

 Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	SOLICITUD DE ACREDITACIÓN O REACREDITACIÓN DE BANCOS DE TEJIDOS Y/O CÉLULAS		FECHA: 11-05-2021
			CÓDIGO: RG-INDOT-423
	Versión: 03		PÁGINA: 1 de 1
PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FORMULARIO 001.BT

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 Banco de Tejidos...
, de la ciudad de
me permito solicitar a usted, la

ACREDITACIÓN DE BANCO DE TEJIDOS Y/O CÉLULAS

REACREDITACIÓN DE BANCO DE TEJIDOS Y/O CÉLULAS

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.

Agradezco su atención a la presente.

Atentamente,

Nombre, firma y sello del Director Técnico del Banco de Tejidos