

 <p>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p>	SOLICITUD DE PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD E INMUNOGENÉTICA PARA TRASPLANTE RECEPTOR / DONANTE VIVO		FECHA: 27-01-2022	
			CÓDIGO: RG-INDOT-516	
	Versión: 01		PÁGINA: 1 de 1	
PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> EN ANALISIS <input type="checkbox"/> BORRADOR <input type="checkbox"/> OBSOLETO <input type="checkbox"/>				

SOLICITUD DE PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD E INMUNOGENÉTICA PARA TRASPLANTE - 001

RECEPTOR					
Fecha de solicitud:	__ / __ / ____				
Nombres y apellidos completos :					
Número de identificación:					
Establecimiento solicitante:					
Prestador de salud:	MSP	IESS	ISSFA	ISSPOL	PRIVADO
Profesional solicitante:					
Examen solicitado:	PRA				
	HLA				

DONANTE VIVO					
Fecha de solicitud:	__ / __ / ____				
Nombres y apellidos completos :					
Número de identificación:					
Establecimiento solicitante:					
Prestador de salud:	MSP	IESS	ISSFA	ISSPOL	PRIVADO
Profesional solicitante:					
Examen solicitado:	HLA				
	CROSSMATCH				

Nombre, firma y sello del profesional solicitante
