 <p>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p>	SOLICITUD DE CREACIÓN DE USUARIOS SINIDOT		FECHA: 05-01-2023	
			CÓDIGO: RG-INDOT-333	
	Versión: 12			PÁGINA: 1 de 2
	PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/>	EN ANALISIS <input type="checkbox"/>	BORRADOR <input type="checkbox"/>	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS - INDOT
SISTEMA NACIONAL INFORMÁTICO DE DONACIÓN Y TRASPLANTE - SINIDOT

Fecha: _____

Señor
Administrador del SINIDOT
Presente.-

Por medio de la presente, solicito la creación de un usuario operador en el SINIDOT.


1. DATOS DE LA INSTITUCIÓN SOLICITANTE

Institución:	
Zonal:	
Dirección: (Provincia-Ciudad-Dirección)	
Teléfono: (Código Provincia-Número)	

2. DATOS DEL FUNCIONARIO

Nombres:	
Apellidos:	
Cédula:	
Email:	
Teléfono:	

Datos Importantes: El presente documento debe llevar las firmas, sello, y adjuntar la documentación requerida en el instructivo.

 <p>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p>	SOLICITUD DE CREACIÓN DE USUARIOS SINIDOT	FECHA: 05-01-2023								
		CÓDIGO: RG-INDOT-333								
	Versión: 12	PÁGINA: 2 de 2								
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">PUBLICADO</td> <td style="text-align: center; border: none;">EN ANALISIS</td> <td style="text-align: center; border: none;">BORRADOR</td> <td style="text-align: center; border: none;">OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: none;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; border: none;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; border: none;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center; border: none;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	OBSOLETO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	OBSOLETO							
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

3. PERFIL DEL SISTEMA AL CUAL DESEA ACCEDER

USUARIOS INTERNOS

- Administración General
- Coordinador Zonal
- Analista Zonal de Provisión y Logística
- Analista de Regulación y Control
- Administración Técnica
- Analista de Promoción Nacional
- Analista de Promoción Zonal

USUARIOS EXTERNOS

- Coordinador de Trasplantes
- Equipo TX
- Equipo TX Administración
- Procurador
- Laboratorio de histocompatibilidad
- Administración REDT
- Operador REDT
- Coordinador Zonal REDT
- Banco de Tejidos
- Banco de Tejidos Nacional

El suscrito asume todas las responsabilidades inherentes a la administración del usuario asignado. El Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – INDOT, no será responsable del mal uso que pueda dar a la información a la cual he accedido como usuario.

Atentamente,

FUNCIONARIO SOLICITANTE
NOMBRE:
C.I.:

Sello de la Institución

MÁXIMA AUTORIDAD/DELEGADO
NOMBRE:
C.I.:

Datos Importantes: El presente documento debe llevar las firmas, sello, y adjuntar la documentación requerida en el instructivo.