

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT 	SALVOCONDUCTO PARA MOVILIZACIÓN DE TEJIDOS, CÉLULAS Y MUESTRAS BIOLÓGICAS POR SERVICIOS DE APOYO		FECHA: 26-09-2022
			CÓDIGO: RG-INDOT-532
	Versión: 01		PÁGINA: 1 de 1
PUBLICADO ☒	EN ANALISIS ☐	BORRADOR ☐	

Trazabilidad: _____

_____, _____

(Ciudad) (Fecha)

**SALVOCONDUCTO
PRODUCTOS BIOLÓGICOS CATEGORÍA B
SERVICIOS DE APOYO ACREDITADOS POR EL INDOT**

Yo, _____ en mi calidad de _____ del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – INDOT, en cumplimiento de las atribuciones del INDOT establecidas en la Ley, **AUTORIZO** al Sr/a: _____ con documento de identidad número: _____ del _____ a enviar:

TIPO DE TEJIDO, CÉLULA Y/O MUESTRA BIOLÓGICA	CANTIDAD

Desde la ciudad de _____ hacia la ciudad de _____.

En este sentido, solicito se le otorguen las facilidades que sean necesarias para el correcto cumplimiento de este cometido de conformidad al Protocolo de Embalaje y Transporte de Órganos, Tejidos, Células y Muestras Biológicas.

Atentamente,

Nombre: _____
C.I: _____
Cargo _____

INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS – INDOT