



Ministerio
de Salud Pública

Instituto Nacional de Donación y Trasplante
de Órganos, Tejidos y Células - INDOT

FORMULARIO INDOT-PDC-11

ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

ESTE DOCUMENTO SE DEBE LLENAR CON TINTA AZUL Y LETRA IMPRENTA
NO SE PERMITE RECTIFICACIONES, MANCHONES Y TACHONES



CÓDIGO DEL DONANTE: FECHA: DÍA / MES / AÑO

UNIDAD MÉDICA DONANTE:

COORDINADOR DE TRASPLANTES:

RIÑÓN DERECHO

UNIDAD MÉDICA ACREDITADA RECEPTORA:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN: FECHA: DÍA / MES / AÑO HORA DE RECEPCIÓN: :

DOCUMENTACIÓN COMPLETA: Si ☐ No ☐ EMBALAJE CORRECTO: Si ☐ No ☐

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

RIÑÓN IZQUIERDO

UNIDAD MÉDICA ACREDITADA RECEPTORA:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN: FECHA: DÍA / MES / AÑO HORA DE RECEPCIÓN: :

DOCUMENTACIÓN COMPLETA: Si ☐ No ☐ EMBALAJE CORRECTO: Si ☐ No ☐

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

PÁNCREAS

UNIDAD MÉDICA ACREDITADA RECEPTORA:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN: FECHA: DÍA / MES / AÑO HORA DE RECEPCIÓN: :

DOCUMENTACIÓN COMPLETA: Si ☐ No ☐ EMBALAJE CORRECTO: Si ☐ No ☐

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

HÍGADO

UNIDAD MÉDICA ACREDITADA RECEPTORA:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN: FECHA: DÍA / MES / AÑO HORA DE RECEPCIÓN: :

DOCUMENTACIÓN COMPLETA: Si ☐ No ☐ EMBALAJE CORRECTO: Si ☐ No ☐

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

CORAZÓN

UNIDAD MÉDICA ACREDITADA RECEPTORA:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN: FECHA: DÍA / MES / AÑO HORA DE RECEPCIÓN: :

DOCUMENTACIÓN COMPLETA: Si ☐ No ☐ EMBALAJE CORRECTO: Si ☐ No ☐

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

DOCUMENTO VÁLIDO ÚNICAMENTE CON SELLOS Y FIRMAS AUTORIZADAS



Ministerio
de **Salud Pública**

Instituto Nacional de Donación y Trasplante
de Órganos, Tejidos y Células - **INDOT**

FORMULARIO INDOT-PDC-11

ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

ESTE DOCUMENTO SE DEBE LLENAR CON TINTA AZUL Y LETRA IMPRENTA
NO SE PERMITE RECTIFICACIONES, MANCHONES Y TACHONES



CÓDIGO DEL DONANTE: FECHA: DÍA / MES / AÑO

UNIDAD MÉDICA DONANTE:

COORDINADOR DE TRASPLANTES:

TEJIDOS

BANCO RECEPTOR DE TEJIDOS:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN :

TEJIDO ENTREGADO (CANTIDAD):

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

TEJIDOS

BANCO RECEPTOR DE TEJIDOS:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN :

TEJIDO ENTREGADO (CANTIDAD):

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

TEJIDOS

BANCO RECEPTOR DE TEJIDOS:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN :

TEJIDO ENTREGADO (CANTIDAD):

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

TEJIDOS

BANCO RECEPTOR DE TEJIDOS:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN :

TEJIDO ENTREGADO (CANTIDAD):

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO

TEJIDOS

BANCO RECEPTOR DE TEJIDOS:

RESPONSABLE DE RECEPCIÓN :

TEJIDO ENTREGADO (CANTIDAD):

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME - FIRMA Y SELLO