

 Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	<b>AUTORIZACIÓN DE EXPORTACIÓN DE CÉLULAS PROVENIENTES DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL</b>	<b>FECHA:</b> 23-07-2018
	<b>Versión: 01</b>	<b>CÓDIGO:</b> RG-INDOT-176
	PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> EN ANALISIS <input type="checkbox"/> BORRADOR <input type="checkbox"/> OBSOLETO <input type="checkbox"/>	<b>PÁGINA:</b> 1 de 1

**ANEXO 2**

PROVINCIA:     CIUDAD:     FECHA:  /  /

No. de autorización INDOT:

**Señores**

**Servicio Nacional de Aduanas del Ecuador Presente.-**

Yo, \_\_\_\_\_ portador de la cédula de ciudadanía No.

\_\_\_\_\_ en mi calidad de Director Ejecutivo del Instituto Nacional de

Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), autorizo a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_

(NOMBRES Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE)

a exportar la sangre de cordón umbilical perteneciente a \_\_\_\_\_

(NOMBRES Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA SCU O SU REPRESENTANTE LEGAL)

procesada en el Banco \_\_\_\_\_ Acreditado por el INDOT, células provenientes de

(NOMBRES DEL BANCO ACREDITADO)

sangre de cordón umbilical a ser utilizadas para el tratamiento de trasplante en el paciente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, en el \_\_\_\_\_

(NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE)

(NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A REALIZAR EL TRASPLANTE)

ubicado en: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

(CIUDAD)

(PAÍS)

Es propicia la ocasión para expresarle a usted los sentimientos de consideración y estima

\_\_\_\_\_

**DIRECTOR EJECUTIVO DEL INDOT**

**NOMBRE:**

**CC:**