

# Información de Trámite

<b>Nombre Trámite</b>	SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SUS PROFESIONALES DE SALUD PARA PROGRAMA DE TRASPLANTE RENAL
<b>Institución</b>	INSTITUTO NACIONAL DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS
<b>Descripción</b>	<p>Proceso voluntario dirigido a los establecimientos de salud y sus profesionales, quienes por primera vez solicitan la acreditación, y en donde se verifica el cumplimiento de estándares de calidad fijados y normados por el INDOT, para realizar procesos de donación y trasplante renal</p> <p>Nota: La entrega de la resolución de acreditación se lo realizara vía memorando por medios electrónicos, evitando que el personal del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células - INDOT y de las unidades médicas se movilice, de esta manera reduciendo costos de movilización.</p>
<b>¿A quién está dirigido?</b>	<p>Los beneficiarios de este tramite son los establecimientos de salud y sus profesionales de salud que requieren acreditarse para realizar la actividad trasplantológica en el programa de trasplante renal.</p> <p><b>Dirigido a:</b> Persona Jurídica - Privada, Persona Jurídica - Pública.</p>
<b>¿Qué obtendré si completo satisfactoriamente el trámite?</b>	<p><b>Tipo de Resultado:</b> Obtener autorización o permiso.</p> <p><b>Resultado a obtener:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Acreditación de establecimientos de salud y sus profesionales de salud para programa de trasplante renal</li></ul>
<b>¿Qué necesito para hacer el trámite?</b>	<p><b>Requisitos Generales:</b> <b>Requisitos</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Carta motivada para la creación de Programa de Trasplante renal suscrita por la máxima autoridad.</li><li>2. Permiso de funcionamiento vigente.</li><li>3. Copia del Registro Único de Contribuyentes.</li><li>4. Copia del nombramiento del Representante Legal o máxima autoridad del requirente.</li><li>5. Certificado de contar con el sistema de gestión de calidad.</li><li>6. Esquema organizacional del equipo de ablación y de trasplante.</li><li>7. Documento que garantice que el establecimiento cuenta con: servicio de terapia intensiva, infectología, patología, anestesiología, imagenología, enfermería, psiquiatría y psicología.</li><li>8. Perfil epidemiológico del establecimiento de salud.</li><li>9. Proyección anual de trasplantes a realizarse por cada año de acreditación.</li><li>10. Planificación anual de vacaciones del equipo de trasplante.</li><li>11. Planificación anual de capacitaciones del equipo de trasplante.</li><li>12. Programa de entrenamiento a dos cirujanos en trasplante renal para los dos años de acreditación.</li><li>13. Listado de los equipos e instrumental quirúrgico.</li><li>14. Listado de insumos y materiales: disponibilidad y cálculo de necesidades anuales.</li><li>15. Listado de medicamentos según protocolos: disponibilidad; cálculo de necesidades anuales y planificación de compras.</li><li>16. Planificación anual de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos a ser usados en la actividad trasplantológica.</li></ol>

17. Condiciones para la movilización y logística del equipo de ablación, en el caso de aceptar la oferta renal de una ciudad fuera de la que encuentra el establecimiento de salud.
18. Listado de los exámenes serológicos para la evaluación del donante que ofrece el laboratorio institucional en base a la normativa vigente, en caso de no contar con la realización de este tipo de exámenes indicar que mecanismo se ha implementado para su realización.
19. Protocolos etapa de donación, y de trasplante
20. Solicitud de acreditación de profesionales
21. Hoja de vida por cada profesional que desee acreditarse
22. Contrato legalizado con la Institución o documento que avale la relación contractual con el establecimiento debidamente certificado por el departamento de talento humano.
23. Documento que avalen formación y/o experiencia en donación y trasplante renal (no es un requisito para los profesionales en entrenamiento y procuradores.
24. Documento que avala 3 años de experiencia en la práctica asistencial de su especialidad (opcional para profesionales en entrenamiento y procuradores)
25. Registro del título profesional del Ministerio de Salud Pública

### ¿Cómo hago el trámite?

#### En línea:

1. Ir a trámite en línea de esta página, llenar el formulario.
2. Coordinar la visita de inspección que se realizará al establecimiento solicitante.
3. Acompañar en la visita de inspección a los representantes del INDOT.
4. Recibir certificado de acreditación de acuerdo a la Coordinación Zonal donde fue entregada la solicitud

#### Presencial

1. Descargar formularios de la página web institucional [http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/?page\\_id=525](http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/?page_id=525) o solicitarlos en las Coordinaciones Zonales del INDOT (Quito: Yaguachi y Numa pompillo Ilona E6-68 Barrio "EL Dorado" , Cuenca: Av. Octavio Chacón Moscoso-Carlos Tosi Siri Bloque Ocho Edificio CENAPIC Oficina 201-202-204, Guayaquil: Av. García Moreno Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS, planta baja. Referencia: ingresando por la antigua emergencia (a lado del departamento de Necropsia).
2. Entregar los requisitos con toda la documentación habilitante conforme el programa al que se desee acreditar o reacreditar en las Coordinaciones Zonales del Indot (Quito: Yaguachi y Numa pompillo Ilona E6-68 Barrio "EL Dorado" , Cuenca: Av. Octavio Chacón Moscoso-Carlos Tosi Siri Bloque Ocho Edificio CENAPIC Oficina 201-202-204, Guayaquil: Av. García Moreno Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS, planta baja. Referencia: ingresando por la antigua emergencia (a lado del departamento de Necropsia).
3. Coordinar la visita de inspección que se realizará al establecimiento solicitante.
4. Acompañar en la visita de inspección a los representantes del INDOT.
5. Recibir certificado de acreditación de acuerdo a la Coordinación Zonal donde fue entregada la solicitud.

#### Canales de atención:

En línea (Sitio / Portal Web / Aplicación web), Presencial.

### ¿Cuál es el costo del trámite?

El trámite no tiene costo

**La atención para este servicio se realiza únicamente en las siguientes Oficinas del Instituto Nacional**

¿Dónde y cuál es el horario de atención?

**de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células - INDOT:**

**Coordinación Zonal 1 - Quito**

- Dirección: Quito Calle Yaguachi E6-68 y Numa Pompilio Llona (Barrio El Dorado)

**Coordinación Zonal 2 - Guayaquil**

- Dirección: Guayaquil Av. García Moreno Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS, planta baja.  
Referencia: ingresando por la antigua emergencia (a lado del departamento de Necropsia)

**Coordinación Zonal 3 - Cuenca**

- Dirección: Cuenca Av. Octavio Chacón Moscoso-Carlos Tosi Siri Bloque Ocho Edificio CENAPIC  
Oficina 201-202-204

**Horario de Atención**

LUN - VIE

08:00 - 16:30

**Base Legal**

- [Reglamento a la Ley Orgánica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células](#). Art. Artículo 7.
- [Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células](#). Art. Artículo 19.
- [Norma Técnica Sustitutiva a la "Norma Técnica de Acreditación y Re acreditación en Actividad Trasplantológica de los Establecimientos de Salud y sus Profesionales de la Salud"](#). Art. Art. 6, 18, 19, 20, 21, 28.

**Contacto para atención ciudadana**

**Funcionario/Dependencia:** Rommy Barros  
**Correo Electrónico:** rommy.barros@indot.gob.ec  
**Teléfono:** 02 2550505 ext. 112

**Transparencia**

Año	Mes	Volumen de Quejas	Volumen de Atenciones
2025	03	0	1
2025	02	0	1
2025	01	0	0
2024	12	0	1
2024	11	0	0
2024	10	0	3
2024	09	0	5
2024	08	0	1
2024	07	0	1
2024	06	0	1
2024	05	0	0

2024 Año	04 Mes	0 Volumen de Quejas	54 Volumen de Atenciones
2024	03	0	3
2024	02	0	0
2024	01	0	0
2023	12	0	1
2023	11	0	3
2023	10	0	0
2023	09	0	1
2023	08	0	0
2023	07	0	0
2023	06	0	6
2023	05	0	1
2023	04	0	1
2023	03	0	1
2023	02	0	1
2023	01	0	1
2022	12	0	3
2022	11	0	4
2022	10	0	2
2022	09	0	2
2022	08	0	0
2022	07	0	1
2022	06	0	2
2022	05	0	1
2022	04	0	0
2022	03	0	1
2022	02	0	1
2022	01	0	1
2021	12	0	1
2021	11	0	0
2021	10	0	1
2021	09	0	0

2021 Año	08 Mes	0 Volumen de Quejas	1 Volumen de Atenciones
2021	07	0	0
2021	06	0	0
2021	05	0	0
2021	04	0	1
2021	03	0	0
2021	02	0	0
2021	01	0	0
2020	12	0	0
2020	11	0	0
2020	10	0	0
2020	09	0	0
2020	08	0	0
2020	07	0	0
2020	06	0	0
2020	05	0	0
2020	04	0	0
2020	03	0	0
2020	02	0	1
2020	01	0	0
2019	12	0	0
2019	11	0	0
2019	10	0	0
2019	09	0	0
2019	08	0	1
2019	07	0	0
2019	06	0	1
2019	05	0	0
2019	04	0	1
2019	03	0	0
2019	02	0	0
2019	01	0	1

---

2017	12	0	12
<b>Año</b>	<b>Mes</b>	<b>Volumen de Quejas</b>	<b>Volumen de Atenciones</b>

---