

MINISTERIO DE SALUD

COMITÉ TÉCNICO NACIONAL INTERINSTITUCIONAL



FORMULARIO DE SOLICITUD DE ELABORACIÓN - HOMOLOGACIÓN DE FICHA TÉCNICA  
DISPOSITIVOS Y OTROS

**Nombre de la Institución:** Caja de Seguro Social  
**Unidad Ejecutora:** COMPLEJO HOSPITALARIO DR. ARNULFO ARIAS MADRID  
**Nombre del Director o Jefe de la Institución:** ROBERTO SINGH  
**Nombre del Jefe del Servicio:** Dr. Johnny Galina  
**Nivel de Atención:** Nivel III: Hospitales de Especialidades, Institutos  
**Clasificación de Nivel de Riesgo:** C - Riesgo Alto moderado. Ventilador pulmonar, implantes ortopedicos  
**Subcomité:** MÉDICO QUIRÚRGICO  
**Tipo de Producto:** Consumible  
**Nombre Genérico:** Adaptador tipo corrugado para circuito ventilatorio

**Descripción del Producto:**

Accesorio o Adaptador tipo corrugado extendible para circuito ventilatorio para conectar circuito ventilatorio a traqueostomía o tubo endotraqueal

**Especificaciones Técnicas**

1. Con o sin puerto para broncoscopia de 3.5 mm
2. Espacio muerto de 40ml
3. Peso de 15 grs
4. Conexión de 22F o 15M
5. Tubo extendible de 15mm PP 15cm

**Fecha de Expiración:** 12 meses

**Presentación:** Unitario

**Certificación de Pre-Homologación por el Jefe de Servicio (sólo para equipos médicos)**

**Nombre de los especialistas e Instituciones participantes:**

**Fecha:**

**Lugar:**

**Nombre Legible y Firma del Jefe de Servicio:**

**Observaciones**

1. Debe venir en empaque individual, desechable. Con fecha de fabricación y número de lote visible y vigente.
2. Cumplir con los estándares de calidad y comercialización (ISO, CE, etc.)

**Correo:** jgalina@css.gob.pa

**Teléfono:** 6612-5150

Nombre Legible y Firma del Director o Jefe de Institución

Nombre Legible y Firma del Jefe de Servicio

Fecha de Solicitud