

MINISTERIO DE SALUD

COMITÉ TÉCNICO NACIONAL INTERINSTITUCIONAL



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

Nombre de la Institución: Hospital Santo Tomas

Unidad Ejecutora: Servicio de Hemodinámica/Cirugía Cardiovascular

Nombre del Director o Jefe de la Institución: Dr. Elías García Mayorca

Nombre del Jefe del Servicio: Dr. Manuel Jaen

Nivel de Atención: Nivel II: Hospitales Generales, Policlinicas Especializada, Policentro Especializado

Clasificación de Nivel de Riesgo: B - Riesgo bajo moderado. Aguja hipodermicas, equipo de succión.

Subcomité: MÉDICO QUIRÚRGICO

Tipo de Producto: Material

Nombre Genérico: Sistema de Colocación de Injerto de Stent Aórtico Abdominal.

Descripción del Producto:

Dispositivo para el uso en el tratamiento de Aneurisma de Aorta Abdominal.

Especificaciones Técnicas

- 1- Injerto de Stent :
 - 1.1- Injerto con multifilamentos de PET sin costuras (Polietileno de Tetrafalato).
 - 1.2- Ganchos de Stent Desnudos Cortados a Laser.
 - 1.3- Marcadores Radiopacos, cantidad: 12.
 - 1.4- Mini Resorte Doble.
 - 1.5- Diseño Trimodular con longitudes superpuestas ajustable.
 - 1.6- Stent de Rama Helicoidal.
 - 1.7- Diámetro Proximal del Cuerpo Principal del Injerto de Stent desde 22mm hasta 34 mm.
 - 1.8- Longitud del Injerto Ipsilateral del Cuerpo Principal del Injerto de Stent desde 90mm hasta 140mm.
 - 1.9- Diámetro del Injerto de Stent de Extremidad desde 10 mm hasta 24 mm.
 - 1.10- Longitud del Injerto de Stent de Extremidad desde 80 mm hasta 140 mm.
- 2- Compatible con Vaina de 12 Fr, 14 Fr y 16 Fr.
- 3- Sistema de Entrega con:
 - 3.1- Cubierta Hidrofílica.
 - 3.2- Longitud de Trabajo 550mm y 610mm.
- 4- Esteril.
- 5- De un solo uso.

Fecha de Expiración:

Presentación: Por Unidad.

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

Nombre de los especialistas e Instituciones participantes:

Fecha:

COMITÉ TÉCNICO NACIONAL INTERINSTITUCIONAL



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

Lugar:

Nombre Legible y Firma del Jefe de Servicio:

Observaciones

Esteril. De un solo uso.

Correo:

psandrea@endovascularpanama.com

Teléfono:

61153358

Nombre Legible y Firma del Director o Jefe
de Institución

Nombre Legible y Firma del Jefe de Servicio

Fecha de Solicitud