

COMITÉ TÉCNICO NACIONAL INTERINSTITUCIONAL



FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN DE FICHA TÉCNICA

No. de ficha de CTNI: 102891

Nombre de la Institución: Caja de Seguro Social

Unidad ejecutora: Ciudad de la Salud

Nombre del Director o Jefe de la Institución: Dr. Jorge Ng Chinkee

Nombre del Jefe del Servicio: Dra. Kathleen Quintero

Subcomité: MÉDICO QUIRÚRGICO

Actualización: SISTEMA DE ANESTESIA INTERMEDIA

Donde dice: 1.4. Dos o mas receptaculos integrados para conexiones electricas en la parte posterior de la maquina

Debe decir: 1.4. Dos o mas receptaculos integrados para conexiones electricas en la parte posterior o lateral de la maquina

Sustentación: Se solicita actualización del punto ya que con la incorporación de nuevas tecnologías estos receptáculos pueden venir tanto en la parte posterior como lateral y esto no afecta el estado operacional del equipo.

Correo: katquintero@css.gob.pa

Teléfono: 6676-7123

Nombre Legible y Firma del Director o Jefe de Institución

Nombre Legible y Firma del Jefe de Servicio

Fecha de Solicitud