REPÚBLICA DE PANAMÁ

No.: 19511

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 NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Nombre del Director o Jefe de la Institución:	DR. ELÍAS GARCÍA MAYORCA
Nombre del Jefe del Servicio:	LCDA. MÓNICA MONTENEGRO
Nivel de Atención:	Nivel III: Hospitales de Especialidades, Institutos
Clasificación de Nivel de Riesgo:	C - Riesgo Alto moderado. Ventilador pulmonar, implantes ortopedicos
Subcomité:	NUTRICIÓN
Tipo de Producto:	Nutricion
Nombre Genérico:	FÓRMULA INMUNOMODULADORA HIPERCALÓRICA, HIPERPROTEÍCA LÍQUIDA CON FIBRA, APORTE ADICIONAL DE LEUCINA EPA-DHA Y TCM.

Descripción del Producto:

FÓRMULA INMUNOMODULADORA HIPERCALÓRICA, HIPERPROTEÍCA LÍQUIDA CON FIBRA, APORTE ADICIONAL DE LEUCINA EPA-DHA Y TCM. PARA DAR SOPORTE NUTRICIONAL A PACIENTES EN RIESGO DE DESARROLLAR DESNUTRICIÓN O CON NECESIDADES AUMENTADAS DE ENERGÍA Y PROTEÍNAS, UTILIZADA PARA PACIENTES CON ÚLCERAS DE PRESIÓN, CICATRIZACIÓN DE HERIDAS Y CIRUGÍAS MAYORES

Especificaciones Técnicas

SIN GLUTEN. SIN LACTOSA
SIN AZÚCAR AÑADIDA
SIN SABORIZANTES,
CON FIBRA 3.0 A 5.0 G
FÓRMULA ENTERAL HIPERPROTEÍCA (8,0 G DE PROTEÍNAS/100 ML) E HIPERCALÓRICA 1.5 KCAL/ML, CON MALTODEXTRINA, CON ÁCIDO GRASO OMEGA 3 COMO DHA (576 MG) Y EPA (925 MG), TCM (4,8 G), ACEITE DE OLIVA, COLZA, PESCADO. CON ARGININA 4.1 G, L-CARNITINA 240 MG, NUCLEOTIDO, COLINA. CON FOS.

Fecha de Expiración:

Presentación:	BOTELLAS DE 200ML A 250 ML (LÍQUIDA)

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

REPÚBLICA DE PANAMÁ

No.: 19511

MINISTERIO DE SALUD

COMITÉ TÉCNICO NACIONAL INTERINSTITUCIONAL

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ELABORACIÓN - HOMOLOGACIÓN DE FICHA TÉCNICA

DISPOSITIVOS Y OTROS

1. FECHA DE VENCIMIENTO EN EL PRODUCTO A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA (12 MESES).
2. CON NÚMERO DE LOTE VISIBLE.
3. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO O CERTIFICACIÓN DE APA O DNCAVV.
4. EMPACADO EN LA PRESENTACIÓN SOLICITADA. LAS CAJAS DEBEN ESTAR LIBREMENTE SELLADAS Y LIBRE DE DETERIORO.
5. EL PROVEEDOR SE OBLIGA A REPONER EL PRODUCTO VENCIDO, DE CADUCIDAD COMPROMETIDA Y LOS QUE NO CONTENGAN EL CONTENIDO INDICADO O QUE ESTÉN ALTERADOS.
6. AJUSTARSE AL CRONOGRAMA DE ENTREGA ESTIPULADO EN LA ORDEN DE COMPRAS.
7. LA INSTITUCIÓN SOLICITARÁ LA PRESENTACIÓN REQUERIDA.

Correo: mmontenegro@hst.gob.pa

Teléfono: 524-4397

Nombre Legible y Firma del Director o Jefe de Institución	Nombre Legible y Firma del Jefe de Servicio	Fecha de Solicitud