

COMITÉ TÉCNICO NACIONAL INTERINSTITUCIONAL



FORMULARIO DE SOLICITUD DE ELABORACIÓN - HOMOLOGACIÓN DE FICHA TÉCNICA
MEDICAMENTOS

Nombre de la Institución: Caja de Seguro Social

Unidad ejecutora: C.H. "Dr. A.A.M"

Nombre del Director o Jefe de la Institución: Dr. Alberto Mattatall

Nombre del Jefe del Servicio: Dr. Manuel Adames

Nivel de Complejidad: 01: Centros de Atención, Prom. y Prev. de Salud (CAPPS)
ULAPS

Nombre Genérico: CLORFENIRAMINA

Concentración: Solución 0.4% (4mg/ml)

Indicaciones Terapéuticas: Tratamiento sintomático de infecciones respiratorias y condiciones alérgicas no complicadas.

Grupo Farmacológico: Alquilaminas substituidas

Clasificación Anatomoterapéutica(ATC): R06AB04

Presentación: Solución para pulverización (spray) nasal

Forma Farmacéutica: Solución transparente incolora e inodora

Vía de Administración: Nasal

Observaciones

Cada pulverización (0.10 mL) contiene 0.4 mg de clorfeniramina

Correo: manadames@css.gob.pa

Teléfono:

Nombre Legible y Firma del Director o Jefe de Institución

Nombre Legible y Firma del Jefe de Servicio

Fecha de Solicitud