

MINISTERIO DE SALUD

COMITÉ TÉCNICO NACIONAL INTERINSTITUCIONAL



FORMULARIO DE SOLICITUD DE ELABORACIÓN - HOMOLOGACIÓN DE FICHA TÉCNICA  
**MEDICAMENTOS**

**Nombre de la Institución:** Hospital Santo Tomas

**Unidad ejecutora:** SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA Y CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO

**Nombre del Director o Jefe de la Institución:** DR ELIAS GARCIA MAYORCA

**Nombre del Jefe del Servicio:** DRA AMARILIS MELENDEZ

**Nivel de Complejidad:** 04: Hosp. Sectoriales y Regionales, Cons. Ext. Esp-, Programa SADI y DENADE.

**Nombre Genérico:** SISTEMA DE POLVO PREMEZCLADO EN SOBRES Y BOTELLA ESPECIAL PARA PREPARAR SOLUCION SALINA PARA LAVADO NASAL

**Concentración:** CLORURO DE SODIO 9 MG/ML Y BICARBONATO DE SODIO 0.05-1 MG/ML

**Indicaciones Terapéuticas:** RINITIS ALERGICA; RINITIS OCUPACIONAL; RINOSINUSITIS AGUDA Y CRONICA; POLIPOS NASALES; POST OPERATORIO DE CIRUGIA ENDOSCOPICA NASOSINUSAL; RINITIS ATROFICA

**Grupo Farmacológico:** DISPOSITIVO MEDICO

**Clasificación Anatomoterapéutica(ATC):** GRUPO R

**Presentación:** PARA ADULTOS:  
 CAJA QUE CONTIENE UNA BOTELLA PLASTICA REUTILIZABLE PARA IRRIGACION NASAL CON MEDIDAS DE LLENADO DE ÁGUA DE 240 ML CON 10 SOBRES DE POLVO PREMEZCLADO  
 O  
 CAJA QUE CONTIENE UNA BOTELLA PLASTICA REUTILIZABLE PARA IRRIGACION NASAL CON MEDIDAS DE LLENADO DE ÁGUA DE 240 ML CON 60 SOBRES DE POLVO PREMEZCLADO

**Forma Farmacéutica:** POLVO PREMEZCLADO EN SOBRES CON CUBIERTA DE ALUMINIO-PAPEL DE CLORURO DE SODIO 9MG/ML Y BICARBONATO DE SODIO 0.05-1 MG/ML

**Vía de Administración:** NASAL

**Observaciones**

---

**Correo:** AMARIMD@HOTMAIL.COM

**Teléfono:**

**Nombre Legible y Firma del Director o Jefe de Institución**

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

**Fecha de Solicitud**