

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:16:06 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Amiodarona Clorhidrato Amp. (I-IV) | Renglón 1 | Código 9762 |

| | |
|-------------------|------------------------------|
| Nombre Genérico | : Amiodarona Clorhidrato |
| Concentración | : 50mg/ml |
| Presentacion | : Amp./3ml |
| Lote | : Ampollas y Viales |
| Grupo Terapéutico | : Antiarritmico-Antianginoso |

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 4 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 5 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 10 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 11 | <input type="checkbox"/> Ampolla color ambar |
| 12 | <input type="checkbox"/> País origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Letras legibles |
| 14 | <input type="checkbox"/> Ampolla pirografiada |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 5 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 6 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 10 | <input type="checkbox"/> Datos de fabricante |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 14 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (prospecto) original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 19 | <input type="checkbox"/> País de origen |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES | |
|--|--|
| | |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9762 ~900

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:17:14 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Citrato de Cafeina | Renglón 2 | Código 9191 |

Nombre Genérico : Citrato de Cafeina lny./Oral(eq. a 10mg de cafeina)
 Concentración : 20mg/ml
 Presentacion : Amp./vial 3ml
 Lote : Ampollas y Viales
 Grupo Terapéutico : Estimulante de SNC,Cardíacos y Pulmonar

| Envase Primario |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 4 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 5 <input type="checkbox"/> Concentración |
| 6 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 7 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 8 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 9 <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 10 <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 11 <input type="checkbox"/> Idioma español |

| Envase Secundario |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 7 <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 8 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 9 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 10 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 11 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 12 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 13 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 14 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 15 <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 16 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 17 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 18 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~9191 ~381

| | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:17:41 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Complejo B + Nicotinamida | Renglón 3 | Código 1900 |

Nombre Genérico : Complejo B (Vit.B1B2B6+Nicotinamida)Iny.IV-IM
 Concentración : 100mg+10mg+10mg+100mg
 Presentacion : Vial/10ml
 Lote : Ampollas y Viales
 Grupo Terapéutico : Vitaminas

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 4 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 5 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 9 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 16 | <input type="checkbox"/> Color ambar |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 6 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 7 | <input type="checkbox"/> No. de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> No. de Unidades por Envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Quali-Cuantitativa |
| 18 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 19 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la luz |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1900 ~203

| | | | |
|---|--|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:17:57 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Dexametasona Fosfato | Renglón 4 | Código 10250 |

| | |
|-------------------|---|
| Nombre Genérico | : Dexametasona Fosfato Sódico, Iny. IM-IV |
| Concentración | : 4mg/ml |
| Presentacion | : Amp. 1ml |
| Lote | : Ampollas y Viales |
| Grupo Terapéutico | : Glucocorticoides |

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Letras legibles |
| 4 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 5 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 6 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 10 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 11 | <input type="checkbox"/> Ampolla Color Ambar |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase protegido de la Luz |
| 13 | <input type="checkbox"/> País de Origen |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 5 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 6 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 10 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 11 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 14 | <input type="checkbox"/> No. de Unidades Por Envase |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Formula Completa Quali-Cuantitativa |
| 19 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 20 | <input type="checkbox"/> Precauciones especiales de conservación |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~10250 ~198

| | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:18:13 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Dicloxacilina | Renglón 5 | Código 1169 |

Nombre Genérico : Dicloxacilina Sódica Iny. IV
 Concentración : 500mg
 Presentacion : Vial
 Lote : Ampollas y Viales
 Grupo Terapéutico : Antibacterianos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 4 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial Promese/cal |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Formula Cualitativa |
| 14 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario |
| 6 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 7 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 8 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 9 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 12 | <input type="checkbox"/> No. Unidades Por Envase |
| 13 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial Promese/cal |
| 15 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 16 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cualitativa |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1169 ~534

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:18:27 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Difenhidramina HCl Amp. | Renglón 6 | Código 1852 |

Nombre Genérico : Difenhidramina Iny. IM-IV
 Concentración : 10mg/ml
 Presentacion : Amp.1ml
 Lote : Ampollas y Viales
 Grupo Terapéutico : Antihistamínicos

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cual-Cuantitativa |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 12 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Ampolla Color Ambar |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cual-Cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de Unidades por Envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1852 ~606

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:18:45 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Insulina Analoga de Acción Prolongada | Renglón 7 | Código 9645 |

Nombre Genérico : Insulina Glargina Recombinante, Analoga Humana
 Concentración : 100 UI
 Presentacion : Multidosis tipo lapicero
 Lote : Ampollas y Viales
 Grupo Terapéutico : Agentes Antidiabéticos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 9 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 10 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 13 | <input type="checkbox"/> País de Origen |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 10 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 11 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 13 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 14 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 15 | <input type="checkbox"/> No. de unidades por envase |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 17 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 18 | <input type="checkbox"/> Literatura (prospecto) original |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~9645 ~9584

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:19:00 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Naloxona HCL | Renglón 8 | Código 9726 |

Nombre Genérico : Naloxona HCL, Iny. IM-IV-SC
 Concentración : 0.4 mg/ml
 Presentacion : Vial 1ml
 Lote : Ampollas y Viales
 Grupo Terapéutico : Narcóticos, Antagonistas(Opiaceos)

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 4 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 5 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 6 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 10 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 11 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Permiso DNCD actualizado |
| 13 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 5 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 6 | <input type="checkbox"/> Formula Completa,Cuali-Cuantitativa |
| 7 | <input type="checkbox"/> Via de Administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 10 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 11 | <input type="checkbox"/> No.de Lote |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 14 | <input type="checkbox"/> No.de Unidades Por Envase |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura(Prospecto)Original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~9726 ~9701

| | | | |
|--|---|--|---|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia | Fecha: 08/08/23 12:19:16 | No. Casa _____ |
| | 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | FICHA TECNICA DE Nitroglicerina | Renglón 9 Código 10302 |

Nombre Genérico : Nitroglicerina Iny. IV
 Concentración : 5mg/ml
 Presentacion : Amp. 5ml
 Lote : Ampollas y Viales
 Grupo Terapéutico : Vasodilatador Coronario

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 5 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 6 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 9 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 10 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 11 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 12 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 14 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 15 | <input type="checkbox"/> Envase protegido de la luz ó unitario |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 5 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 6 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 7 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 8 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 9 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 10 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 11 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 14 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 15 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 16 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 17 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 18 | <input type="checkbox"/> Literatura (prospecto) original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~10302 ~831

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:54:22 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Penicilina G. Benzatinica | Renglón 10 | Código 1196 |

| | |
|-------------------|-----------------------------------|
| Nombre Genérico | : Penicilina G.Benzatinica Iny IM |
| Concentración | : 600,000 UI/Vial |
| Presentacion | : Vial |
| Lote | : Ampollas y Viales |
| Grupo Terapéutico | : Antibacterianos |

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 4 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 9 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 10 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 11 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Volumen del Diluyente |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cualit-Cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 14 | <input type="checkbox"/> Número de Unidades por Envase |
| 15 | <input type="checkbox"/> Volumen del Diluyente |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 17 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 18 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

241~1196 ~692

Homologado Por _____

| | | | |
|--|---|--------------------------------------|---|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia | Fecha: 08/08/23 12:54:52 | No. Casa _____ |
| | 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | FICHA TECNICA DE PROPOFOL | Renglón 11 Código 1006 |

Nombre Genérico : Propofol Iny. IV
 Concentración : 10mg/ml
 Presentacion : Amp. ó vial 20mL
 Lote : Ampollas y Viales
 Grupo Terapéutico : Anestésicos Generales

| Envase Primario | Envase Secundario |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de Marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma Español | 3 <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante | 4 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 5 <input type="checkbox"/> País de Origen | 5 <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 6 <input type="checkbox"/> Concentración | 6 <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de Lote | 7 <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 8 <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento | 8 <input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario |
| 9 <input type="checkbox"/> Vía de Administración | 9 <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 10 <input type="checkbox"/> Presentación | 10 <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica | 11 <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 12 <input type="checkbox"/> Volumen Total | 12 <input type="checkbox"/> Dato del Fabricante |
| 13 <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL | 13 <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 14 <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales | 14 <input type="checkbox"/> No. de Unidades por Envase |
| 15 <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario | 15 <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| | 16 <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |
| | 17 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| | 18 <input type="checkbox"/> Fórmula Completa, Quali-Cuantitativa (EDTA) |
| | 19 <input type="checkbox"/> Logotipo |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

241~10064 ~295

Homologado Por _____

| | | | |
|--|---|--|---|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia | Fecha: 08/08/23 12:55:46 | No. Casa _____ |
| | 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | FICHA TECNICA DE Aceite Hígado de Bacalao | Renglón 12 Código 1945 |

| | |
|-------------------|---|
| Nombre Genérico | : Aceite de Hígado de Bacalao/Emulsión |
| Concentración | : Vit A - 10,000UI + Vit D 1500UI/100mL |
| Presentación | : Fco. 180mL |
| Lote | : Medicamentos Líquidos |
| Grupo Terapéutico | : Vitaminas |

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 9 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 10 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 11 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Envase Protegido de la Luz |
| 16 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 17 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 18 | <input type="checkbox"/> Cierre Hermético |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fórmula Completa Quali-Cuantitativa |
| 7 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Inserto en Español Original |
| 15 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 16 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 17 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 18 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

| |
|----------------------|
| 241~1945 ~112 |
|----------------------|

| | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:56:04 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Paracetamol | Renglón 13 | Código 1037 |

Nombre Genérico : Acetaminofen (Paracetamol) Gotas Pediátricas
 Concentración : 100 mg/ml
 Presentacion : Fco. Gotero 15ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Analgésicos, Antipiréticos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 9 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 10 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 14 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 15 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 17 | <input type="checkbox"/> Envase con cierre hermético |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 7 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 8 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 9 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 14 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Prospecto adjunto (Inserto en original) |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

| |
|----------------------|
| 241~1037 ~213 |
|----------------------|

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:56:21 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Vit. B12 Jarabe + Acido Fólico | Renglón 14 | Código 9358 |

Nombre Genérico : Acido Fólico + Vit. B12 Jarabe
 Concentración : 5mg + 500mcg /10ml
 Presentacion : Fco. I + II = 120 ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antianémicos

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Formula completa, Quali-Cuantitativa |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 9 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 10 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 13 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 14 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 15 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 17 | <input type="checkbox"/> Envase con Cierre Hermético |
| 18 | <input type="checkbox"/> Envase Resistente a la Luz |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 7 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 8 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Quali-Cuantitativa |
| 9 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 14 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9358 ~594

| | | | |
|--|---|---|---|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia | Fecha: 08/08/23 12:56:35 | No. Casa _____ |
| | 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | FICHA TECNICA DE Acido Folico Jarabe | Renglón 15 Código 1345 |

Nombre Genérico : Acido Fólico Jarabe
 Concentración : 5mg/5ml
 Presentacion : Fco.120 ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antianémicos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 9 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 10 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 11 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Envase Resistente a la Luz |
| 16 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 17 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 18 | <input type="checkbox"/> Cierre hermético |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cualitativa-Cuantitativa |
| 7 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |
| 15 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 16 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1345 ~229

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:56:51 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Albendazol(dosis unica)Susp.oral | Renglón 16 | Código 1216 |

Nombre Genérico : Albendazol(dosis única)Susp.Oral
 Concentración : 400mg/10mL
 Presentacion : Sobre o Frasco 10mL
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antihelmínticos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 9 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 10 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 11 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Envase con Cierre Hermético |
| 16 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 17 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fórmula Completa Cualitativa-Cuantitativa |
| 7 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 8 | <input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Inserto en Español Original |
| 15 | <input type="checkbox"/> Vía De Administración |
| 16 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 17 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1216 ~227

| | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:57:03 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Amoxicilina + Acido Clavulánico | Renglón 17 | Código 3290 |

| | |
|-------------------|-----------------------------------|
| Nombre Genérico | : Amoxicilina + Acido Clavulanico |
| Concentración | : 250mg+62.5mg /5ml |
| Presentacion | : Fco.60 ml |
| Lote | : Medicamentos Líquidos |
| Grupo Terapéutico | : Antibacterianos |

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre generico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 7 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 9 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 10 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 11 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 12 | <input type="checkbox"/> No. de registro sanitario |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 14 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso exclusivo PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 17 | <input type="checkbox"/> Marca limite de llenado en el frasco |
| 18 | <input type="checkbox"/> Envase con cierre hermético |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 7 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 9 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 10 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 11 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 12 | <input type="checkbox"/> No. de registro sanitario |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 14 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso exclusivo PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 17 | <input type="checkbox"/> Envase dosificador |
| 18 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

| |
|-----------------------|
| 241~3290 ~9974 |
|-----------------------|

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:57:16 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Azitromicina Susp. | Renglón 18 | Código 9482 |

Nombre Genérico : Azitromicina polvo para susp. oral
 Concentración : 200mg/5ml
 Presentacion : Fco.30ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antibacterianos

| Envase Primario |
|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 7 <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 8 <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 9 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 10 <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 11 <input type="checkbox"/> Advert. Especiales de conservación |
| 12 <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 13 <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 14 <input type="checkbox"/> Uso Exclusivo PROMESE/CAL |
| 15 <input type="checkbox"/> Marca Límite de Llenado |
| 16 <input type="checkbox"/> Envase con cierre hermetico |
| 17 <input type="checkbox"/> Formula completa, Quali-Cuantitativa |
| 18 <input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario |
| 19 <input type="checkbox"/> Envase protegido de la luz |

| Envase Secundario |
|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 5 <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 6 <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 7 <input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario |
| 8 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 10 <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 <input type="checkbox"/> Advert. Especiales de conservación |
| 12 <input type="checkbox"/> Inserto en Español Original |
| 13 <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 14 <input type="checkbox"/> Uso Exclusivo PROMESE/CAL |
| 15 <input type="checkbox"/> No. Lote |
| 16 <input type="checkbox"/> Formula Completa, Quali-Cuantitativa |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9482 ~374

| | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:57:31 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Cefalexina.. | Renglón 19 | Código 1137 |

Nombre Genérico : Cefalexina Polvo para Susp. Oral
 Concentración : 250mg/5ml
 Presentacion : Fco.120ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antibacterianos

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 8 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 9 | <input type="checkbox"/> Formula completa, Quali-Cuantitativa |
| 10 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 12 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Exclusivo PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 15 | <input type="checkbox"/> Marca Límite de Llenado |
| 16 | <input type="checkbox"/> Envase Con Cierre Hermético |
| 17 | <input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario |
| 18 | <input type="checkbox"/> Envase color ambar ó de polietileno |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> No. de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 8 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 9 | <input type="checkbox"/> Formula completa, Quali-Cuantitativa |
| 10 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 12 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Exclusivo PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 15 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 16 | <input type="checkbox"/> Inserto original en español |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1137 ~407

| | | | |
|---|--|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:57:46 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Citrato de Cafeina Sol.Oral | Renglón 20 | Código 11153 |

Nombre Genérico : Citrato de Cafeina solución oral
 Concentración : 20mg/ml
 Presentacion : Frasco Gotero
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Estimulante de SNC,Cardíacos y Pulmonar

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 4 | <input type="checkbox"/> Pais de Origen |
| 5 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Via de administración |
| 10 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 11 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 12 | <input type="checkbox"/> Frasco Protegido de la Luz |
| 13 | <input type="checkbox"/> Cierre Hermético |
| 14 | <input type="checkbox"/> Gotero Calibrado |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa,cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 7 | <input type="checkbox"/> Via de administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 10 | <input type="checkbox"/> Dato del fabricante |
| 11 | <input type="checkbox"/> Pais de origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 13 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 14 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura(Prospecto)original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Indicación de Uso |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~11153 ~972

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:58:01 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Haloperidol Gotas | Renglón 21 | Código 1790 |

Nombre Genérico : Haloperidol Solución Oral
 Concentración : 2mg/ml
 Presentacion : Fco. Gotero/ 15ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antipsicóticos

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 9 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 10 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 11 | <input type="checkbox"/> Volumen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Envase Con Cierre Hermético |
| 16 | <input type="checkbox"/> Formula completa, Cual-Cuantitativa |
| 17 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 18 | <input type="checkbox"/> Envase Resistente a la Luz |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Formula Completa Cual-Cuantitativa |
| 7 | <input type="checkbox"/> Volumen |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales de conservación |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 16 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |
| 17 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 18 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1790 ~513

| | | | |
|---|--|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:58:29 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Ibuprofeno Susp. | Renglón 22 | Código 10237 |

Nombre Genérico : Ibuprofeno Susp. Oral Jbe
 Concentración : 200mg/5ml
 Presentacion : Frasco 60ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Analgésico, Antipirético, Antiinflamatorio

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 9 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 10 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 14 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 15 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 17 | <input type="checkbox"/> Envase con Cierre Hermético |
| 18 | <input type="checkbox"/> Envase Resistente a la Luz |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 7 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 8 | <input type="checkbox"/> Fórmula Completa, Quali-Cuantitativa |
| 9 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 14 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES | |
|--|--|
| | |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~10237 ~590

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:58:49 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE salbutamol | Renglón 23 | Código 1831 |

Nombre Genérico : Salbutamol.P/Nebulizar
 Concentración : 5mg/ml
 Presentacion : Fco.10ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antiasmáticos y Broncodilatadores

| Envase Primario | Envase Secundario |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de Marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma Español | 3 <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 <input type="checkbox"/> Logotipo | 4 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante | 5 <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 <input type="checkbox"/> Concentración | 6 <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cualitativa y Cuantitativa |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de Lote | 7 <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 8 <input type="checkbox"/> Vía de Administración | 8 <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 <input type="checkbox"/> Presentación | 9 <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 10 <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica | 10 <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales | 11 <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 12 <input type="checkbox"/> Volumen Total | 12 <input type="checkbox"/> País Origen |
| 13 <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento | 13 <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 14 <input type="checkbox"/> País de Origen | 14 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 15 <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL | 15 <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |
| 16 <input type="checkbox"/> Envase Herméticamente Cerrado | 16 <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 17 <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario | 17 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 18 <input type="checkbox"/> Envase Resistente a la Luz | 18 <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~1831 ~221

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:59:14 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Tobramicina Gotas Oftalmicas | Renglón 24 | Código 1952 |

Nombre Genérico : Tobramicina Oftalmicas
 Concentración : 0.3%
 Presentacion : Fco. gotero 5 mL
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antiinfecciosos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 9 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 10 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 11 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Envase Herméticamente Cerrado |
| 16 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, Cualitativa-Cuantitativa |
| 17 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fórmula Completa Cualitativa-Cuantitativa |
| 7 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 16 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1952 ~395

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 12:59:30 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Trimetropin-Sulfametoaxol | Renglón 25 | Código 1966 |

Nombre Genérico : Trimetropin+Sulfametoaxol Susp. Oral
 Concentración : 40mg+200mg/5ml
 Presentacion : Fco. 120ml
 Lote : Medicamentos Líquidos
 Grupo Terapéutico : Antibacterianos

| Envase Primario | Envase Secundario |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Formula completa, Quali-Cuantitativa | 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> No. de lote | 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento | 5 <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario | 6 <input type="checkbox"/> No. de registro sanitario |
| 7 <input type="checkbox"/> Logotipo | 7 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante | 8 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 <input type="checkbox"/> País de origen | 9 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 <input type="checkbox"/> Idioma español | 10 <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 11 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL | 11 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 <input type="checkbox"/> Envase resistente a la luz | 12 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 13 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica | 13 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 14 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservacion | 14 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 15 <input type="checkbox"/> Vía de Administración | 15 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original en español |
| 16 <input type="checkbox"/> Presentacion | 16 <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| | 17 <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

241~1966 ~223

Homologado Por _____

| | | | |
|---|--|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:00:00 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Acetaminofen Supositorios | Renglón 26 | Código 10064 |

Nombre Genérico : Acetaminofén (Paracetamol)
 Concentración : 100 mg
 Presentacion : Supositorio Infantil
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Analgésicos, Antipiréticos

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 4 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> Contenedores PVC Serigrafiado |
| 10 | <input type="checkbox"/> Via administración |
| 11 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Idioma español |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

241~10064 ~295

Homologado Por _____

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:00:20 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Aciclovir Tab | Renglón 27 | Código 1252 |

Nombre Genérico : Aciclovir
 Concentración : 400mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antivirales

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase Protegido de la luz |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Forma Farmaceutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 16 | <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1252 ~275

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:00:34 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Acido Ascorbico Tabs | Renglón 28 | Código 9329 |

Nombre Genérico : Acido Ascórbico Tabletas Masticables
 Concentración : 500mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Vitaminas y Minerales

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Blister de aluminio bilaminado |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9329 ~308

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:00:47 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Acido Folico | Renglón 29 | Código 1346 |

Nombre Genérico : Acido Fólico
 Concentración : 5mg.
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antianémicos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Blíster PVC y/o Aluminio |
| 13 | <input type="checkbox"/> Blister protegido de la luz |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~1346 ~201

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:01:44 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Acido. Valproico | Renglón 30 | Código 9501 |

Nombre Genérico : Acido Valproico
 Concentración : 500mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antiepilepticos, Anticonvulsivos

| Envase Primario | Envase Secundario |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma español | 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> Formula Cualitativa-cuantitativa | 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Número de lote | 5 <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento | 6 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario | 7 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 <input type="checkbox"/> Logotipo | 8 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante | 9 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 10 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL | 10 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 11 <input type="checkbox"/> País de origen | 11 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 12 <input type="checkbox"/> Con Recubrimiento Entérico | 12 <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 13 <input type="checkbox"/> Vía de administración | 13 <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| 14 <input type="checkbox"/> Forma Farmaceutica | 14 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| | 15 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| | 16 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| | 17 <input type="checkbox"/> País de origen |
| | 18 <input type="checkbox"/> Vía de Administracion |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~9501 ~469

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:02:14 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Albendazol | Renglón 31 | Código 1215 |

Nombre Genérico : Albendazol(dosis unica)
 Concentración : 400mg
 Presentacion : Blister/ 1 Tableta
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antihelmínticos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 11 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 13 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1215 ~202

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:02:28 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Ambroxol(Clorhidrato) Tab. | Renglón 32 | Código 1845 |

Nombre Genérico : Ambroxol
 Concentración : 30mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Expectorantes y mucolíticos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 11 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 13 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 16 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1845 ~178

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:02:47 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Atenolol | Renglón 33 | Código 1378 |

Nombre Genérico : Atenolol
 Cardiovascular : 100mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Cardiovasculares

| Envase Primario | Envase Secundario |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma español | 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> Concentración | 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Número de lote | 5 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 6 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento | 6 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario | 7 <input type="checkbox"/> Dato del fabricante |
| 8 <input type="checkbox"/> Logotipo | 8 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 9 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante | 9 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 10 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL | 10 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 11 <input type="checkbox"/> Pais de origen | 11 <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 12 <input type="checkbox"/> Via de administración | 12 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 13 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica | 13 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| | 14 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| | 15 <input type="checkbox"/> Formula completa cuali-cuantitativa |
| | 16 <input type="checkbox"/> Pais de origen |
| | 17 <input type="checkbox"/> Vía de administración |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~1378 ~212

| | | | |
|--|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:03:04 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Atenolol | Renglón 34 | Código 9484 |

| | |
|-------------------|------------------------|
| Nombre Genérico | : Atenolol |
| Cardiovascular | : 50mg |
| Presentacion | : Blister |
| Lote | : Medicamentos Sólidos |
| Grupo Terapéutico | : Cardiovasculares |

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 11 | <input type="checkbox"/> Pais de origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 6 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 7 | <input type="checkbox"/> Dato del fabricante |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 9 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 10 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 12 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 15 | <input type="checkbox"/> Formula completa cuali-cuantitativa |
| 16 | <input type="checkbox"/> Pais de origen |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9484 ~212

| | | | |
|--|---|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:03:18 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Candesartán Cilexetilo | Renglón 35 | Código 10744 |

| | |
|-------------------|--------------------------|
| Nombre Genérico | : Candesartán Cilexetilo |
| Concentración | : 32 mg |
| Presentacion | : Blister |
| Lote | : Medicamentos Sólidos |
| Grupo Terapéutico | : Antihipertensivos |

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre generico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> Pais de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Blister PVC o Aluminio |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> Pais de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> No. de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> No. de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administracion |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~10744 ~116

| | | | |
|---|--|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:03:37 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Candesartan | Renglón 36 | Código 10631 |

Nombre Genérico : Candesartan cilexetilo
 Concentración : 16 mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antihipertensivos

| Envase Primario |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 <input type="checkbox"/> Uso oficial Promese/cal |
| 12 <input type="checkbox"/> Blíster PVC o Aluminio |
| 13 <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario |
|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 <input type="checkbox"/> Uso oficial Promese/cal |
| 16 <input type="checkbox"/> Literatura (prospecto) original |
| 17 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 18 <input type="checkbox"/> Vía de Administracion |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~10631 ~105

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:03:51 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Carvedilol | Renglón 37 | Código 9032 |

Nombre Genérico : Carvedilol
 Concentración : 12.5 mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antihipertensivos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Via de administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Blister PVC/aluminio / PVDC |
| 14 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Via de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9032 ~527

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:04:04 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Cefalexina Tab. | Renglón 38 | Código 1136 |

Nombre Genérico : Cefalexina
 Concentración : 500mg.
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antibacterianos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos de fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Forma Farmaceutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1136 ~442

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:04:19 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Cetirizina Hcl. | Renglón 39 | Código 9529 |

| | |
|-------------------|------------------------|
| Nombre Genérico | : Cetirizina HCL |
| Concentración | : 10mg |
| Presentacion | : Blister |
| Lote | : Medicamentos Sólidos |
| Grupo Terapéutico | : Antialergico |

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase blister aluminio/PVC |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso oficial Promese/cal |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, Cualit-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES | |
|--|--|
| | |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9529 ~417

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:04:32 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Clopidogrel Bisulfato | Renglón 40 | Código 9350 |

Nombre Genérico : Clopidogrel Bisulfato
 Concentración : 75 mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antitrombótico-disgregante plaquetario

| Envase Primario | Envase Secundario |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma español | 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> Concentración | 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Número de lote | 5 <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento | 6 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario | 7 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 <input type="checkbox"/> Logotipo | 8 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante | 9 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 <input type="checkbox"/> País de origen | 10 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL | 11 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 <input type="checkbox"/> Blisteadado aluminio doble cara | 12 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica | 13 <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales | 14 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 15 <input type="checkbox"/> Presentación | 15 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 16 <input type="checkbox"/> Vía de administración | 16 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| | 17 <input type="checkbox"/> Vía de administración |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~9350 ~288

| | | | |
|---|--|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:04:48 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Clorpromazina | Renglón 41 | Código 10233 |

Nombre Genérico : Clorpromazina HCL
 Concentración : 25mg.
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antipsicóticos

| Envase Primario | Envase Secundario |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma español | 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> Concentración | 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Número de lote | 5 <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento | 6 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario | 7 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 <input type="checkbox"/> Logotipo | 8 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante | 9 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 <input type="checkbox"/> País de origen | 10 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL | 11 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 <input type="checkbox"/> Envase protegido de la luz | 12 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 <input type="checkbox"/> Vía de administración | 13 <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica | 14 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| | 15 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| | 16 <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| | 17 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| | 18 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| | 19 <input type="checkbox"/> Vía de administración |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~10233 ~446

| | | | |
|--|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:05:02 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Enalapril Maleato | Renglón 42 | Código 1434 |

Nombre Genérico : Enalapril Maleato
 Concentración : 10mg.
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antihipertensivos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre De Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número De Lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha De Vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número De Registro Sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos Del Fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País De Origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial Promese/cal |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre De Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cualí-Cuantitativa |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número De Registro Sanitario |
| 6 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 7 | <input type="checkbox"/> Datos Del Fabricante |
| 8 | <input type="checkbox"/> País De Origen |
| 9 | <input type="checkbox"/> Fecha De Vencimiento |
| 10 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número De Unidades Por Envase |
| 12 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial Promese/cal |
| 14 | <input type="checkbox"/> Número De Lote |
| 15 | <input type="checkbox"/> Literatura(Prospecto)Original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

241~1434 ~9994

Homologado Por _____

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:05:14 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Fluconazol | Renglón 43 | Código 1256 |

| | |
|-------------------|------------------------|
| Nombre Genérico | : Fluconazol |
| Concentración | : 150mg. |
| Presentacion | : Blister de 1/capsula |
| Lote | : Medicamentos Sólidos |
| Grupo Terapéutico | : Antimicóticos |

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1256 ~9993

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:05:28 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Glibenclamida | Renglón 44 | Código 1662 |

Nombre Genérico : Glibenclamida
 Concentración : 5mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Hipoglucemiantes

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase resistente la luz |
| 13 | <input type="checkbox"/> Blister PVC y/o Aluminio |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1662 ~9992

| | | | |
|--|---|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:05:41 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Griseofulvina | Renglón 45 | Código 10264 |

Nombre Genérico : Griseofulvina
 Concentración : 500mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antimicóticos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Envase protegido de la Luz |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 18 | <input type="checkbox"/> Leyenda Protegido de la Luz |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~10264 ~811

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:05:54 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Haloperidol | Renglón 46 | Código 1786 |

Nombre Genérico : Haloperidol Comprimido
 Concentración : 10mg/comp.
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antipsicóticos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Envase resistente a la luz |
| 12 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 13 | <input type="checkbox"/> Blister PVC y/o Aluminio |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1786 ~406

| | | | |
|---|--|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:06:16 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Levotiroxina Tab. | Renglón 47 | Código 10268 |

Nombre Genérico : Levotiroxina (sódica)
 Concentración : 25 mcg
 Presentación : Tab. Ranurada
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Hormonas Tiroideas

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase resistente a la luz |
| 13 | <input type="checkbox"/> Blister PVC ó Aluminio |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz y humedad |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES | |
|--|--|
| | |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

241~10268 ~399

Homologado Por _____

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:06:30 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Lisinopril | Renglón 48 | Código 1438 |

Nombre Genérico : Lisinopril
 Concentración : 20mg.
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antihipertensivos

| Envase Primario | Envase Secundario |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Idioma español | 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> Concentración | 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Número de lote | 5 <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento | 6 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario | 7 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 <input type="checkbox"/> Logotipo | 8 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante | 9 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 <input type="checkbox"/> País de origen | 10 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL | 11 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 <input type="checkbox"/> Vía de Administración | 12 <input type="checkbox"/> advertencias especiales |
| 13 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica | 13 <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| | 14 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| | 15 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| | 16 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| | 17 <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~1438 ~9998

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:06:43 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Loratadina | Renglón 49 | Código 1081 |

Nombre Genérico : Loratadina
 Concentración : 10mg.
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antialergico

| Envase Primario | Envase Secundario |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca | 1 <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) | 2 <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante | 3 <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 <input type="checkbox"/> Concentración | 4 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 <input type="checkbox"/> Número de lote | 5 <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento | 6 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario | 7 <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 <input type="checkbox"/> Logotipo | 8 <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 <input type="checkbox"/> País de origen | 9 <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica | 10 <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 <input type="checkbox"/> Blíster PVC y/o Aluminio | 11 <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 <input type="checkbox"/> Idioma español | 12 <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL | 13 <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 <input type="checkbox"/> Presentación | 14 <input type="checkbox"/> Idioma español |
| | 15 <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| | 16 <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~1081 ~448

| | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:06:58 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Losartan Potásico | Renglón 50 | Código 9772 |

Nombre Genérico : Losartan Potásico
 Concentración : 100mg
 Presentación : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antihipertensivos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase en aluminio o PVC |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Recubierto con Películas |
| 15 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9772 ~294

| | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:07:11 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Metformina | Renglón 51 | Código 1661 |

Nombre Genérico : Metformina
 Concentración : 850mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Agentes Antidiabéticos

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase blíster PVC o Aluminio |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 13 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| |
|---|
| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
| |



Para Uso Comité Técnico

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1661 ~574

| | | | |
|---|--|--------------------------------|------------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:07:24 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Metildopa | Renglón 52 | Código 10238 |

Nombre Genérico : Metildopa
 Concentración : 250mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antihipertensivos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase protegido de la luz |
| 13 | <input type="checkbox"/> Blister en PVC o Aluminio |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 6 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 7 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 8 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 9 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 12 | <input type="checkbox"/> Número de Unidades por Envase |
| 13 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 16 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Quali-Cuantitativa |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

241~10238 ~327

Homologado Por _____

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:07:38 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Metronidazol Comp. | Renglón 53 | Código 1235 |

Nombre Genérico : Metronidazol
 Concentración : 500 mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antiprotozoarios y Antibacterianos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase protegido de la luz |
| 13 | <input type="checkbox"/> Blister PVC o Aluminio |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| 18 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~1235 ~385

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:07:52 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Omeprazol Caps. | Renglón 54 | Código 1589 |

Nombre Genérico : Omeprazol Caps.
 Concentración : 20mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antiácidos, Antiulcerosos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Blister aluminio bilaminado |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1589 ~401

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:08:06 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Pregabalina | Renglón 55 | Código 10295 |

Nombre Genérico : Pregabalina
 Concentración : 300 mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Antineuritico

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

241~10295 ~827

Homologado Por _____

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:08:21 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Simvastatina | Renglón 56 | Código 1375 |

Nombre Genérico : Simvastatina
 Concentración : 20mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Reductores de Lípidos

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

241~1375 ~544

Homologado Por _____

| | | | |
|--|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:08:35 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Vitamina A y D, Perlas | Renglón 57 | Código 1912 |

Nombre Genérico : Vitamina A Y D, Perlas
 Concentración : 3000 UI +300 UI
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Vitaminas y Minerales

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 11 | <input type="checkbox"/> Envase resistente a la luz |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 10 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| 16 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 18 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1912 ~206

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:08:55 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Vitamina E Perlas | Renglón 58 | Código 1914 |

Nombre Genérico : Vitamina E
 Concentración : 400 UI
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Vitaminas y Minerales

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 11 | <input type="checkbox"/> Envase resistente a la luz |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Leyenda proteger de la luz |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~1914 ~207

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:09:11 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Vitaminas y Minerales | Renglón 59 | Código 9531 |

Nombre Genérico : Vitaminas y minerales
 Concentración :
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Vitaminas y Minerales

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 8 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 9 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 12 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 13 | <input type="checkbox"/> Fórmula Completa Quali-cuantitativa |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso oficial Promese/cal |
| 15 | <input type="checkbox"/> Envase blister en PVC Y/O Aluminio |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, quali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Precauciones especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9531 ~425

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:09:29 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Warfarina Sódica | Renglón 60 | Código 9756 |

Nombre Genérico : Warfarina Sodica
 Concentración : 5mg
 Presentacion : Blister
 Lote : Medicamentos Sólidos
 Grupo Terapéutico : Anticoagulante

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 4 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 10 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 11 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase Protegido de la Luz |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de almacenamiento |
| 14 | <input type="checkbox"/> Forma Farmaceutica |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Quali-Cuantitativa |
| 5 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Número de Unidades por Envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 15 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Leyenda Proteger de la Luz |
| 18 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de almacenamiento |
| 19 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9756 ~9599

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:09:47 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Proteína Polimérica (Diabético) | Renglón 61 | Código 9558 |

Nombre Genérico : Fórmula Especializada para Pacientes Diabéticos
 Concentración : 1-0.9 kcal/ml
 Presentacion : Lata 8 oz
 Lote : Nutrición
 Grupo Terapéutico :

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 4 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula Completa Cual-Cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 7 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 8 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 9 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 11 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 12 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 13 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 14 | <input type="checkbox"/> Envase con Cierre Hermético |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |

| Especificaciones | |
|------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Proteína Polimérica esencial de alto valor biológico |
| 2 | <input type="checkbox"/> Con hidratos de carbono complejos |
| 3 | <input type="checkbox"/> Con ácidos grasos mono-insaturados |
| 4 | <input type="checkbox"/> Con ácidos grasos poliinsaturados |
| 5 | <input type="checkbox"/> Sin Lactosa y sin Glúten |
| 6 | <input type="checkbox"/> Para ser suministrada por vía enteral u oral |
| 7 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9558 ~1060

| | | | |
|--|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:10:03 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Proteína Poli/Oligo -mérica | Renglón 62 | Código 9627 |

Nombre Genérico : Fórmula Nutricional Estándar Líquida
 Concentración :
 Presentación : Envase 220-240ml
 Lote : Nutrición
 Grupo Terapéutico :

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Logotipo y datos del fabricante |
| 4 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa cuali-cuantitativa |
| 5 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 6 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 7 | <input type="checkbox"/> Presentación forma farmacéutica |
| 8 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 9 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 10 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 11 | <input type="checkbox"/> Volumen total |
| 12 | <input type="checkbox"/> Envase con cierre hermético |

| Especificaciones | |
|------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Proteína polimérica esencialmente de alto valor |
| 2 | <input type="checkbox"/> Enriquecida con vitaminas y minerales |
| 3 | <input type="checkbox"/> Sin lactosa y sin gluten |
| 4 | <input type="checkbox"/> Para ser suministrada por vía enteral u oral |
| 5 | <input type="checkbox"/> Densidad calórica 1kcal/ml |
| 6 | <input type="checkbox"/> Proteínas igual o mayor a 9gr |
| 7 | <input type="checkbox"/> Vit y minerales mayor o igual a 13 nutrientes |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9627 ~501

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:10:48 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Aciclovir Crema 5% | Renglón 63 | Código 1251 |

Nombre Genérico : Aciclovir Crema 5%
 Concentración : 5g/100g
 Presentacion : Tubo 5g
 Lote : Uso Tópico
 Grupo Terapéutico : Antivirales

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Concentración |
| 4 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 10 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 11 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 15 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 16 | <input type="checkbox"/> Verificar Sellado del Tubo |
| 17 | <input type="checkbox"/> Formula cuali-cuantitativa |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cuali-Cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 13 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 14 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) Original |
| 17 | <input type="checkbox"/> Precauciones especiales de conservación |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES



Para Uso Comité Técnico

Primera Revisión
 Segunda Revisión
 Tercera Revisión

Homologado Por _____

241~1251 ~107

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:11:01 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Diclofenac Dietilamonio Gel | Renglón 64 | Código 1043 |

Nombre Genérico : Diclofenaco dietilamonio
 Concentración : 1.16%
 Presentacion : Gel tubo x 20 g
 Lote : Uso Tópico
 Grupo Terapéutico : Analgésico, Antiinflamatorio

| Envase Primario | |
|-----------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, Quali-Cuantitativa |
| 4 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de conservación |
| 10 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 11 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 12 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 13 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 14 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 15 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 16 | <input type="checkbox"/> tubo sellado en aluminio |
| 17 | <input type="checkbox"/> Tubo de aluminio con tapón de rosca |
| 18 | <input type="checkbox"/> Concentración |

| Envase Secundario | |
|-------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 4 | <input type="checkbox"/> Forma farmacéutica |
| 5 | <input type="checkbox"/> Fórmula completa, cuali-cuantitativa |
| 6 | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario |
| 7 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 8 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 9 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 11 | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento |
| 12 | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales de almacenamiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> No. de unidades por envase |
| 14 | <input type="checkbox"/> Vía de administración |
| 15 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 16 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~1043 ~208

| | | | |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|
| Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL | Procedimiento de Urgencia 247.PROMESE/CAL-MAE-PEUR-2023-0005/Proc | Fecha: 08/08/23 13:11:16 | No. Casa _____ |
| | FICHA TECNICA DE Permetrina Shampoo | Renglón 65 | Código 9397 |

Nombre Genérico : Permetrina Shampoo
 Concentración : 1%
 Presentacion : 60ml
 Lote : Uso Tópico
 Grupo Terapéutico : Escabicidas y Pediculidas

| Envase Primario | |
|-----------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre genérico (DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Concentracion |
| 7 | <input type="checkbox"/> Número de lote |
| 8 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 9 | <input type="checkbox"/> Numero de Registro Sanitario |
| 10 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cualí-Cuantitativa |
| 11 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 12 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 13 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 14 | <input type="checkbox"/> País de origen |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Envase herméticamente cerrado |
| 17 | <input type="checkbox"/> Envase Resistente a la Luz |
| 18 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 19 | <input type="checkbox"/> Presentación |

| Envase Secundario | |
|-------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> Nombre de Marca |
| 2 | <input type="checkbox"/> Nombre Genérico(DCI) |
| 3 | <input type="checkbox"/> Idioma Español |
| 4 | <input type="checkbox"/> Logotipo |
| 5 | <input type="checkbox"/> Datos del Fabricante |
| 6 | <input type="checkbox"/> Presentación |
| 7 | <input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica |
| 8 | <input type="checkbox"/> Formula Completa, Cualí-Cuantitativa |
| 9 | <input type="checkbox"/> Volumen Total |
| 10 | <input type="checkbox"/> Número de Registro Sanitario |
| 11 | <input type="checkbox"/> Número de Lote |
| 12 | <input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento |
| 13 | <input type="checkbox"/> Advertencias Especiales |
| 14 | <input type="checkbox"/> País de Origen |
| 15 | <input type="checkbox"/> Uso Oficial PROMESE/CAL |
| 16 | <input type="checkbox"/> Vía de Administración |
| 17 | <input type="checkbox"/> Literatura(Prospecto)Original |

| ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES |
|--|
| |



Para Uso Comité Técnico

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Primera Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Segunda Revisión |
| <input type="checkbox"/> | Tercera Revisión |

Homologado Por _____

241~9397 ~9983