

Nombre Genérico : Sevoflurano  
Concentración : 250 ml/Vial.  
Presentacion : Vial 250ml  
Lote : Ampollas y Viales  
Grupo Terapéutico : Anestésicos Generales

| 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"/> País de origen                       |
| 6               | <input type="checkbox"/> Concentración                        |
| 7               | <input type="checkbox"/> Formula completa, cuali-cuantitativa |
| 8               | <input type="checkbox"/> Número de registro sanitario         |
| 9               | <input type="checkbox"/> Advertencias especiales              |
| 10              | <input type="checkbox"/> Volumen total                        |
| 11              | <input type="checkbox"/> Envase proteger de la luz            |
| 12              | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL              |
| 13              | <input type="checkbox"/> Número de lote                       |
| 14              | <input type="checkbox"/> Fecha de vencimiento                 |
| 15              | <input type="checkbox"/> Via de administración                |
| 16              | <input type="checkbox"/> Presentación                         |
| 17              | <input type="checkbox"/> Forma farmaceutica                   |
| 18              | <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"/> 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"/> 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"/> Leyenda proteger de la luz           |
| 16                | <input type="checkbox"/> Uso oficial PROMESE/CAL              |
| 17                | <input type="checkbox"/> Via de administración                |
| 18                | <input type="checkbox"/> Idioma español                       |
| 19                | <input type="checkbox"/> Literatura (Prospecto) original      |

ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES

*Maria SIMONE*



Para Uso Comité Técnico

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

Homologado Por \_\_\_\_\_



**Lic. Mario Jiménez**  
Enc. Dpto Compras y  
Contrataciones