



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

**PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL COMITÉ DE SOPORTE NUTRICIONAL DEL
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**

Lima – Perú

2023

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVO	4
3.1 Objetivo General	4
3.2. Objetivos Específicos	4
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V. BASE LEGAL	4
VI. SIGLAS Y DEFINICIONES.....	5
6.1. Siglas:	5
6.2. Definiciones:	6
VII. ACTIVIDADES A REALIZAR.....	8
VIII. ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
8.1. Anexo 01: Cronograma de actividades.....	12
8.2. Anexo 02: Presupuesto.....	13

I. INTRODUCCIÓN

Los pacientes hospitalizados que están desnutridos o que están en riesgo de desnutrirse a menudo reciben un manejo inadecuado asociados a un inicio inoportuno e insuficiente del soporte nutricional y al escaso conocimiento por parte del personal de salud sobre soporte nutricional. Como resultado, un soporte nutricional deficiente conduce a una alta incidencia de complicaciones.

La nutrición parenteral es una forma de soporte nutricional que se ha convertido en un complemento esencial para el tratamiento de pacientes que no pueden obtener una nutrición adecuada por vía oral o enteral. Estudios previos indican que la nutrición parenteral se puede administrar de manera segura y eficaz a los pacientes; sin embargo, existen riesgos asociados con esta forma de soporte nutricional.

La administración de sustancias nutritivas es independiente de cualquier suplemento nutricional oral y/o la administración de nutrientes vía endovenosa con el objetivo de mantener la integridad y la función del tracto gastrointestinal; y garantizar el aporte energético necesario en ambos casos para poder afrontar luego de la estabilización el estado catabólico producido en los pacientes.

Los investigadores han indicado que, debido a la complejidad de la terapia de nutrición parenteral, se requiere un alto nivel de conocimiento y experiencia en el manejo de estos pacientes. El enfoque del equipo multidisciplinario ha sido respaldado por su capacidad para realizar el seguimiento sistemático en los pacientes alimentados con nutrición parenteral como un método eficaz para conseguir el éxito de la terapia nutricional, tanto en la mejora del estado nutricional como en la prevención y el control de las complicaciones asociadas. El adecuado soporte nutricional ha demostrado la reducción de la morbi-mortalidad en pacientes ingresados, así como la reducción de los costos asociados.

En ese sentido, el Comité de Soporte Nutricional se constituye como herramienta para incrementar la eficacia y eficiencia de la nutrición parenteral.

Por lo antes expuesto, el Comité de Soporte Nutricional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, reconfirmado mediante Resolución Directoral N° 141-2022-DE-HEVES de fecha 22 de agosto de 2022, elaboró el “Plan Anual de actividades del Comité de Soporte Nutricional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador”.

II. FINALIDAD

Contribuir con el bienestar de los usuarios en salud, asegurando el uso racional, eficaz, eficiente y seguro de la nutrición parenteral en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

III. OBJETIVO

3.1 Objetivo General:

3.1.1 Establecer los lineamientos para la implementación, organización y funcionamiento del Comité de Soporte Nutricional en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

3.2. Objetivos Específicos:

3.2.1 Optimizar el proceso de atención de pacientes con soporte nutricional parenteral de acuerdo a criterios de inclusión definidos.

3.2.2 Establecer lineamientos y directrices para el manejo de soporte nutricional parenteral.

3.2.3 Regular la prescripción, adquisición y utilización de mezclas de nutrición parenteral en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Trabajo es conocimiento, aplicación y cumplimiento por todos los miembros que conforman el Comité de Soporte Nutricional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

V. BASE LEGAL

5.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.

5.2. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.

5.3. Ley N° 30188, Ley del Ejercicio Profesional del Nutricionista.

5.4. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

5.5. Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

5.6. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

5.7. Resolución Ministerial N° 055-1999-SA/DM, que aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de Productos Farmacéuticos.

5.8. Resolución Ministerial N° 585-1999-SA/DM, que aprueba el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.

- 5.9. Resolución Ministerial N° 434-2001-SA/DM, que establecen disposición relativa al reporte de reacciones adversas a medicamentos mencionada en el art. 22° del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.
- 5.10. Resolución Ministerial N° 1240-2004/MINSA, que aprueba la Política Nacional de Medicamentos.
- 5.11. Resolución Ministerial N° 665-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 103 MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética.
- 5.12. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 21 MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- 5.13. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 5.14. Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS, norma que aprueba el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- 5.15. Resolución Directoral N° 160-2021-DE-HEVES, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-HEVES/2021/OPP/V.01. "Directiva Administrativa para la Elaboración de Documentos Normativos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador".
- 5.16. Resolución Directoral N° 133-2022-DE-HEVES, que conforma el Comité de Soporte Nutricional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- 5.17. Resolución Directoral N° 141-2022-DE-HEVES, que reconforma el Comité de Soporte Nutricional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

VI. SIGLAS Y DEFINICIONES

6.1. Siglas:

- HEVES** : Hospital de Emergencias Villa El Salvador
- MINSA** : Ministerio de Salud
- NTS** : Norma Técnica de Salud
- NP** : Nutrición Parenteral.
- NPT** : Nutrición Parenteral Total.
- NPC** : Nutrición Parenteral Complementaria.
- NPP** : Nutrición Parenteral Periférica
- SR** : Síndrome de Realimentación.
- SNG** : Sonda de alimentación nasogástrica.
- SOG** : Sonda de alimentación orogástrica.
- SNY** : Sonda de alimentación nasoyeyunal.
- CVC** : Catéter venoso central.

PICC Catéter central colocado por vía periférica.

DCP : Desnutrición Calórica Proteica.

6.2. Definiciones:

- 6.2.1 Catéter central colocado por vía periférica (PICC):** (PICC, por sus siglas en inglés) es una sonda larga y delgada que se introduce en el cuerpo a través de una vena en la parte superior del brazo. El extremo del catéter termina en una vena grande cerca del corazón.
- 6.2.2 Catéter venoso central (CVC):** Catéter venoso central. Tubo delgado y flexible que se introduce en una vena, por lo general debajo de la clavícula derecha, y se pasa hasta la vena cava superior (vena grande en el lado superior derecho del corazón). El catéter venoso central se usa para administrar líquidos intravenosos, como las mezclas para nutrición parenteral.
- 6.2.3 Desnutrición.** Es un estado de desequilibrio cuando hay insuficiente ingreso de sustratos al organismo, o excesiva pérdida de ellos, principalmente los sustratos de recambio con excepción del agua y los gases. La severidad de la desnutrición dependerá de un sustrato dado, en este caso de la pérdida de proteínas en forma constante y excesiva; de ahí su importancia en el mantenimiento de la estructura vital y de las reservas que de él posea para la respuesta al stress al que esté sometido.
- 6.2.1 Equipo de Soporte Nutricional:** Grupo transdisciplinario constituido por médico, nutricionista, químico farmacéutico, enfermero con capacitación especializada, responsables de la evaluación, manejo y seguimiento de pacientes con soporte nutricional parenteral.
- 6.2.2 Farmaconutriente:** Todo producto farmacéutico constituido por nutrientes parenterales y enterales con registro sanitario en el país. Sustrato que, además de su efecto nutricional intrínseco, estimula los mediadores que favorecen la inmunidad, inhibe los factores proinflamatorios, atenúa la respuesta frente a la agresión, y reduce la tasa de infección.
- 6.2.3 Malnutrición:** Es un estado de déficit, exceso o un desbalance de energía, proteínas u otros nutrientes que causan efectos adversos en los tejidos corporales (estructura, tamaño y composición), así como en su función y resultados clínicos.
- 6.2.4 Mezclas para Nutrición Parenteral:** Soluciones o emulsiones compuestas por carbohidratos, aminoácidos, lípidos, vitaminas y minerales, en proporciones específicas que se brindan en forma personalizada de acuerdo a los requerimientos nutricionales, metabólicos y condiciones clínicas cambiantes. Estas mezclas son preparadas en un ambiente acondicionado (Cámara de Flujo Laminar), que proporciona esterilidad durante el proceso de preparación.
- 6.2.5 Nutrición enteral.** Todas las formas de tratamiento nutricional que implican el uso de «alimentos dietéticos para usos médicos especiales», como se define

en la regulación legal de la Unión Europea, con independencia de la ruta de administración. Incluye suplementos nutricionales orales, nutrición por sonda vía nasogástrica o nasoenteral o por sondas percutáneas.

- 6.2.6 Nutrición enteral precoz.** Todas las formas de tratamiento nutricional que implican el uso de «alimentos dietéticos para usos médicos especiales» y que se administran al paciente en las primeras 24-48 h tras su estabilidad hemodinámica. Su utilización se ha relacionado con una disminución de las complicaciones infecciosas y de la mortalidad en el paciente crítico.
- 6.2.7 Nutrición Parenteral (NP):** Es un tipo de terapia nutricional que suministra nutrientes como aminoácidos, glucosa, lípidos, electrolitos, vitaminas y oligoelementos por vía intravenosa de forma aislada o combinada. La nutrición parenteral puede ser central o periférica a través de una vía intravenosa.
- 6.2.8 Nutrición Parenteral Total (NPT):** Se refiere a situaciones en las que todas las necesidades nutricionales (tanto macro y micronutrientes) del paciente son cubiertos por la NP, y en los que la nutrición no se da por ninguna vía que no sea por vía intravenosa.
- 6.2.9 Nutrición Parenteral Complementaria (NPC):** Se refiere a situaciones en las que se proporciona parte de las necesidades de nutrición por la vía intravenosa.
- 6.2.10 Nutrición Parenteral Periférica (NPP):** Es la administración de nutrientes por vía intravenosa, utilizando el sistema venoso periférico.
- 6.2.11 Nutritrauma:** Conjunto de eventos adversos metabólicos relacionados con una evaluación nutricional inadecuada y una prescripción inadecuada de terapia nutricional (en términos de tiempo, vía de administración y composición cuantitativa y cualitativa).
- 6.2.12 Sistema Cerrado:** Recipiente (bolsa de nutrición parenteral) diseñado especialmente para contener la mezcla de nutrición parenteral en condiciones de estabilidad y esterilidad. Este concepto no es aplicable al denominado sistema de frascos paralelos, gemelos o secuenciales.
- 6.2.13 Síndrome de Realimentación (SR):** Es una alteración grave de los electrolitos y equilibrio de líquidos que se precipita en sujetos desnutridos cuando la alimentación se inicia de forma agresiva. Suele ocurrir dentro de los primeros cuatro días después de iniciada la terapia nutricional, siendo la hipofosfatemia la causa más frecuente, con o sin hipopotasemia, hipomagnesemia e hipocalcemia, y ocasiona diversas complicaciones médicas.
- 6.2.14 Sonda de alimentación nasogástrica (SNG):** Sonda que se introduce por la nariz, a través de la garganta y el esófago, hasta el estómago. Es una vía de acceso para poder alimentar a aquellos individuos con reducción prolongada de apetito, problemas para la deglución de alimentos o cuando no se puede lograr la ingesta óptima de alimentos y líquidos por la vía oral.
- 6.2.15 Sonda de alimentación orogástrica (SOG):** Sonda que se introduce por la boca, a través de la garganta y el esófago, hasta el estómago. Tiene el mismo objetivo que una SNG.

6.2.16 Sonda de alimentación nasoyeyunal (SNY): es un tubo fino y blando que se coloca a través de la nariz, pasa por el estómago y termina en el yeyuno, una parte superior del intestino delgado.

6.2.17 Suplemento nutricional. Productos nutricionales de consumo oral que contienen algún ingrediente alimenticio o mezcla de ellos, destinado a complementar la nutrición. No se presentan como sustituto de un alimento convencional o de la dieta.

6.2.18 Tratamiento nutricional especializado. Administración de nutrientes en cantidad adecuada según el tipo de paciente y su situación clínica, para proporcionar energía y proteínas con intención de evitar la malnutrición, mejorar los resultados clínicos y minimizar la pérdida de masa magra.

VII. ACTIVIDADES A REALIZAR

El Comité de Soporte Nutricional ha programado realizar para el año 2023 las actividades que a continuación se mencionan:

7.1. Elaborar el Reglamento del Comité de Soporte Nutricional del HEVES.

Para el adecuado desarrollo de las actividades del Comité de Soporte Nutricional del HEVES, es necesario definir quiénes van a conformar dicho comité, cuáles van a ser sus funciones, que responsabilidades va a tener, con qué frecuencia se llevarán a cabo las sesiones del mismo, entre otros aspectos.

Para ello, es necesario contar con un Reglamento aprobado mediante Acto Administrativo correspondiente, que sea de conocimiento público y que establezca estos aspectos fundamentales.

7.2. Establecer y liderar el proceso de Soporte Nutricional Parenteral a los pacientes que cumplan con los criterios en el HEVES.

Considerando que el Comité de Soporte Nutricional es el encargado de establecer los lineamientos para la evaluación nutricional y de definir los procedimientos para la NPP y NPT en pacientes con requerimientos nutricionales especiales, es el Comité de Soporte Nutricional quien debe definir los procedimientos y los formatos a utilizarse durante el proceso de soporte nutricional artificial parenteral.

De acuerdo con las Recomendaciones de la Sociedad Estadounidense de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN), la nutrición parenteral se prescribirá utilizando un formato de orden estandarizado y un proceso de revisión aplicable a pacientes de todas las edades y estados de enfermedad dentro de la IPRESS.

Independientemente de que la nutrición parenteral se prepare en la IPRESS, se tercerice mediante subcontrato a un proveedor de preparación de compuestos o se utilice productos de dosis fija, se requiere de una estandarización de la prescripción (que puede llegar a ser muy variable) y de un procedimiento único, que facilite el monitoreo del mismo en cada etapa.

El proceso de Soporte Nutricional, incluye las actividades de evaluación nutricional, prescripción de nutrición parenteral, preparación de mezclas parenterales, revisión clínica-farmacéutica de prescripciones y monitoreo de resultados nutricionales.

7.3. Verificar y monitorizar la adecuada prescripción de mezclas de Nutrición Parenteral.

De acuerdo con las Recomendaciones de la Sociedad Estadounidense de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN), un profesional químico farmacéutico debe encargarse de verificar, revisar y levantar observaciones a los pedidos de nutrición parenteral de los pacientes tanto en la posología como en la constitución de la mezcla debido a que esto mejora sustancialmente la seguridad en el proceso y la prevención de errores.

Cuando en el proceso de soporte nutricional artificial parenteral interviene un farmacéutico, tanto en la revisión clínica (que incluye tanto la comprobación de alergias, la revisión de los requerimientos de macro-micronutrientes, y la posología); como la revisión farmacéutica propiamente dicha (que incluye la estabilidad de la mezcla, compatibilidad físico química, estabilidad, esterilidad y ausencia de partículas), se ha observado una reducción de eventos adversos reportados.

7.4. Implementar una Lista de Verificación para la recepción de la fórmula de Nutrición Parenteral.

El Comité de Seguridad de la Sociedad Estadounidense de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN) ha reportado que la mayor cantidad de errores estaban asociados con la preparación y dispensación de las mezclas de nutrición parenteral. Debido a que muchos errores de administración de nutrición parenteral ocurren en el punto de contacto con el paciente, los errores en esta fase del proceso de administración de medicamentos tienen menos probabilidades de ser interceptados y más probabilidades de causar daño frente a otros tipos de errores en el mismo proceso.

La Lista de Verificación de recepción de fórmulas de nutrición parenteral contiene una serie de ítems que representan las actividades que el personal de enfermería debe ejecutar siempre y cuando reciba una mezcla de nutrición parenteral, antes de su almacenamiento o utilización con el paciente; a fin de evitar errores en la dispensación de mezclas de nutrición parenteral. Esta se instaura como una herramienta de apoyo o ayuda al personal de enfermería, de forma que, todas las actividades se repitan siempre que se recepciona una mezcla de nutrición parenteral.

7.5. Formular y proponer una Guía Técnica de Procedimientos de Enfermería para la administración de mezclas de Nutrición Parenteral.

La provisión de nutrición parenteral es compleja, ya que es un medicamento de alto riesgo y propenso a una variedad de errores potenciales. La provisión de nutrición parenteral requiere una interpretación cuidadosa de los datos clínicos y de laboratorio, comunicación multidisciplinaria y vigilancia atenta de complicaciones no deseadas, ya que el proceso es propenso a una variedad de errores potenciales durante cada paso, desde la prescripción de NP hasta su entrega. Las precauciones que rodean este proceso son fundamentales para mantener la seguridad del paciente.

El Comité de Seguridad de la Sociedad Estadounidense de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN) ha reportado que el error más común, luego de la dispensación y preparación de fórmulas, son los asociados con el proceso de administración. Muchos de estos errores informados estaban relacionados con la programación de la bomba de infusión (velocidades de infusión incorrectas, fallas al encender la bomba o tiempos de infusión incorrectos),

además de confusiones involuntarias de dosis, velocidad de infusión mayor y administración por otra línea.

Es por ello que se deben desarrollar políticas y procedimientos escritos para estandarizar las actividades del personal de enfermería en la administración de la nutrición parenteral en toda la organización. Estos protocolos deben incluir la capacitación en la operación adecuada y segura de las bombas de infusión, incluyendo la atención de las alarmas. Siempre que sea posible, las bombas de infusión deben estandarizarse para este fin.

7.6. Evaluar los eventos adversos asociados a la composición y/o administración de las mezclas de Nutrición Parenteral.

La provisión segura de nutrición parenteral requiere, además de protocolos estandarizados y comunicación interprofesional, una vigilancia continua y activa de complicaciones y eventos adversos asociados a la composición de las mezclas o a la administración de las mismas. Es por ello que se debe integrar a la hemovigilancia y farmacovigilancia, el reporte y vigilancia de eventos adversos asociados a la nutrición parenteral, implementando un sistema de reporte, estadística y resolución de los incidentes y eventos adversos relacionados.

7.7. Capacitar a los profesionales de salud en relación a la NPP y NPT

De acuerdo con las Recomendaciones de la Sociedad Estadounidense de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN), se debe capacitar a todos los prescriptores de NPT en la adecuada indicación de fórmulas nutricionales, teniendo en cuenta el volumen, el macronutriente y los micronutrientes necesarios que se van a prescribir. Así mismo, se debe capacitar y difundir las guías institucionales o de referencia, para la indicación pertinente de NPP y NPT según condición médica, manejo metabólico y vía de acceso.

Se debe buscar que quien prescriba NPT, tenga conocimiento adecuado y actualizado de sus beneficios, dosis, contraindicaciones, interacciones, precauciones y efectos secundarios. Así mismo, debe capacitarse a todos los profesionales de la salud de la organización en las indicaciones, los beneficios y las complicaciones de la NPP y NPT, promoviendo la difusión de los procedimientos y disposiciones asociadas a la nutrición artificial parenteral.

7.8. Brindar opinión sobre las especificaciones técnicas de los bienes asociados a nutrición parenteral total, periférica y afines.

Teniendo en cuenta que una de las funciones del Comité de Soporte Nutricional es brindar opinión técnica sobre las especificaciones técnicas para el requerimiento de fórmulas parenterales en el paciente adulto y pediátrico, el comité debe emitir opinión vinculante respecto a los materiales, insumos y equipos (incluyendo bombas de infusión, líneas de administración y catéteres) que se utilizan para el soporte nutricional artificial parenteral, tanto en la dimensión cualitativa como cuantitativa.

7.9. Brindar opinión sobre los términos de referencia para el proceso de selección de proveedores para la preparación de fórmulas de Nutrición Parenteral.

Para la preparación de mezclas de nutrición parenteral, se requiere de un espacio físico debidamente acondicionado para el funcionamiento de una central de preparación de mezclas parenterales, que ofrezca las medidas de bioseguridad y los medios para el almacenamiento de las mezclas.

Debido a que, en el HEVES, no se cuenta con un espacio actualmente acondicionado para este fin, la preparación de fórmulas y mezclas de NPT se harán mediante los servicios de una empresa tercera. En tal sentido, el Comité de Soporte Nutricional emitirá opinión técnica sobre los términos de referencia para el proceso de selección del proveedor, buscando garantizar una provisión adecuada y oportuna del servicio.

I. ANEXOS

8.1. Anexo 01: Cronograma de actividades

CENTRO DE COSTO	OEI	AEI	ACTIVIDAD	ACTIVIDAD OPERATIVA	DETALLE DE ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	MET A	PROGRAMACION												RESPONSABLE											
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12												
0101 DIRECCION EJECUTIVA	OEI.04 FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA	AEI.04.01 ARTICULACIÓN INTERGOBERNAMENTAL; INTERSECTORIAL Y CON LA SOCIEDAD CIVIL; FORTALECIDA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES; PLANES Y NORMAS TÉCNICAS DE SALUD Y PARA LA GESTIÓN DE CONTINGE	5000003 GESTION ADMINISTRATIVA	DIRIGIR LA GESTION DEL HOSPITAL	BRINDAR LA ATENCIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HEVES.	INFORME	6																	COMITÉ DE SOPORTE NUTRICIONAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR							
					APLICAR LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA RECEPCIÓN DE LAS MEZCLAS DE NUTRICIÓN PARENTERAL.	INFORME	6																								
					VERIFICAR Y MONITORIZAR LA ATENCIÓN ADECUADA DE NUTRICIÓN PARENTERAL DURANTE SU PRESCRIPCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y TÉRMINO.	INFORME	6																								
					EVALUAR LOS EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA COMPOSICIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE LAS MEZCLAS DE NUTRICIÓN PARENTERAL.	INFORME	6																								
					CAPACITAR A LOS PROFESIONALES DE SALUD EN RELACIÓN A LAS INDICACIONES, ADMINISTRACIÓN Y CUIDADOS DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL	INFORME	1																								
					ELABORAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS PARA NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL, PERIFÉRICA Y AFINES.	INFORME	1																								
					PARTICIPAR EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE PROVEEDORES DE NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL, PERIFÉRICA Y AFINES.	INFORME	1																								
					ELABORAR EL REGLAMENTO DEL COMITÉ DE SOPORTE NUTRICIONAL DEL HEVES.	RESOLUCIÓN DIRECTORAL	1																								
					ELABORAR LA GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL.	RESOLUCIÓN DIRECTORAL	1																								

PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL COMITÉ DE SOPORTE NUTRICIONAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

8.2. Anexo 02: Presupuesto

CENTRO DE COSTO	OEI	AEI	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad	Actividad Operativa	BIENES Y SERVICIOS				PRESUPUESTO		F. F	OBSERVACIONES
							TIPO	CODIGO_SIGA	COD_CLASIFICADOR	ITEM	CANTIDAD	TOTAL		
0101 DIRECCION EJECUTIVA	OEI.04 FORTALECER LA RECTORIA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA	AEI.04.01 ARTICULACIÓN INTERGUBERNAMENTAL; INTERSECTORIAL Y CON LA SOCIEDAD CIVIL; FORTALECIDA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES; PLANES Y NORMAS TÉCNICAS DE SALUD Y PARA LA GESTIÓN DE CONTINGE	9001. ACCIONES CENTRALES	3999999. SIN PRODUCTO	5000003. GESTION ADMINISTRATIVA	DIRIGIR LA GESTION DEL HOSPITAL	BIEN	717200050224	2.3. 1. 5. 1 2	Papel Bond A-4 (80gr)	8	S/ 80.00	R.O	3
							BIEN	710600040024	2.3. 1. 5. 1 2	Folder Manila A-4	2	S/ 10.00	R.O	3
							BIEN	710600100238	2.3. 1. 5. 1 2	Sobres Manila A-4	2	S/ 18.00	R.O	3
							BIEN	710600010012	2.3. 1. 5. 1 2	Archivadores	5	S/ 25.00	R.O	3
							BIEN	716000010208	2.3. 1. 5. 1 2	Lapiceros (azul)	60	S/ 30.00	R.O	3
							BIEN	715000110059	2.3. 1. 5. 1 2	Engrampador	1	S/ 18.00	R.O	3
							BIEN	715000120045	2.3. 1. 5. 1 2	Perforador	1	S/ 18.00	R.O	3
							BIEN	715000450002	2.3. 1. 5. 1 2	Calculadora de bolsillo de 12 digito	2	S/ 40.00	R.O	3
							BIEN	899800020091	2.3. 1. 9. 1 2	Cinta métrica de plástico 2cm X 2.00 m	4	S/ 8.00	R.O	3
SERVICIO	40100010008	23.27.11.99	Servicio de Coffee Break	2	S/ 60.00	RO	3							

*Observaciones: Indicar si el presupuesto es:

- (1) Programado con presupuesto aprobado (fase aprobada)
- (2) Programado sin presupuesto aprobado (fase de Identificación)
- (3) No programado (bienes y servicios)

**PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL COMITÉ DE SOPORTE NUTRICIONAL DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA
EL SALVADOR**