



GACETA OFICIAL

Edición Digital

AÑO Panamá, R. de Panamá viernes 18 de septiembre de 2026 N° 30615

CONTENIDO

MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS/CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACION

Resolución N° 22
(viernes 11 de septiembre 2026)

QUE APRUEBA EL CAMBIO DE NOMBRE DEL EXPEDIENTE DE LA EMPRESA ROBINSON INTERNATIONAL (PANAMÁ), S.A., A LA EMPRESA INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A., CON CÓDIGO DE ACREDITACIÓN OI-059.

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Resolución Administrativa N° 089-2026
(jueves 10 de septiembre 2026)

POR LA CUAL SE DESIGNA A LA DIRECTORA Y SUBDIRECTORA GENERAL DE INGRESOS, EN EL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS, ENCARGADAS.

MINISTERIO DE LA MUJER

Resolución N° MM-DS-M-RA 022-2026
(viernes 26 de junio 2026)

POR LA CUAL SE CREA EL EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA DEL MINISTERIO DE LA MUJER (E.R.I.M.), PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN CONTINUA, CON DISPONIBILIDAD PERMANENTE, A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA QUE REQUIERAN INTERVENCIÓN INMEDIATA.

MINISTERIO DE SALUD

Resolución N° 691
(viernes 11 de septiembre 2026)

QUE APRUEBA Y ORDENA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN JURADA DE USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS EN ORGANISMOS ACUÁTICOS DE CULTIVO COSECHADOS PARA CONSUMO HUMANO Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES.

Resolución N° 692
(viernes 11 de septiembre 2026)

QUE APRUEBA EL FORMULARIO DENOMINADO HISTORIA CLÍNICA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR, LA HOJA DE EVOLUCIÓN Y SUS RESPECTIVOS INSTRUCTIVOS DE LLENADO, PARA SU UTILIZACIÓN EN TODAS LAS INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD QUE BRINDAN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL PAÍS.

REGISTRO PÚBLICO DE PANAMÁ

Nota Marginal de Advertencia N° S/N



(martes 24 de marzo 2026)

SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LA ENTRADA N°.63685-2026, DEL DIARIO, QUE PESA SOBRE EL FOLIO (FICHA) N°. 7871, DE LA SECCIÓN DE PERSONAS COMUNES DEL REGISTRO PÚBLICO DE PANAMÁ.

CONSEJO MUNICIPAL DE DOLEGA / CHIRIQUÍ

Acuerdo Municipal N° 018-2026
(lunes 10 de agosto 2026)

POR MEDIO DEL CUAL EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE DOLEGA, AUTORIZA AL SEÑOR ALCALDE PARA QUE SUSCRIBA EN NOMBRE Y EN REPRESENTACIÓN DEL MUNICIPIO DE DOLEGA, CON EL MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA/POLICÍA NACIONAL UN CONVENIO PARA ELABORAR EL PROYECTO DENOMINADO "EQUIPAMIENTO E INSTALACIÓN DE SISTEMA DE CÁMARAS DE SEGURIDAD PARA VIDEO VIGILANCIA EN EL DISTRITO DE DOLEGA.

AVISOS / EDICTOS





REPÚBLICA DE PANAMÁ
CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN

RESOLUCIÓN N° 22
de 11 de septiembre de 2026

EL CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 99 de la Ley 23 de 1997 crea el Consejo Nacional de Acreditación como organismo de acreditación autorizado por el Estado y tiene entre sus funciones acreditar organismos de inspección, laboratorios de ensayos y laboratorios de calibración, así como supervisar el cumplimiento de todas las disposiciones relativas a la acreditación;

Que la empresa **ROBINSON INTERNATIONAL (PANAMÁ), S.A.**, cuenta con el código de acreditación OI-059, como organismo de inspección tipo A en el área petróleo y sus derivados; siendo su última renovación la otorgada mediante Resolución N°40 de 15 de diciembre de 2022;

Que la empresa **ROBINSON INTERNATIONAL (PANAMÁ), S.A.**, cedió de manera indefinida y completa los procesos de acreditación a la empresa **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**;

Que para que el Consejo Nacional de Acreditación pudiera conceder el cambio de nombre la empresa con el código de acreditación OI-059, necesitaba verificar el cumplimiento de las disposiciones relativas al proceso de acreditación, por lo que, la empresa **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, debidamente inscrita en el Registro Público con **FOLIO N°155755178**, y con Aviso de Operación **155755178-2-2024-2024-574378432**, con RUC **155755178-2-2024 DV 66**, presentó formalmente solicitud de renovación y reducción de la acreditación para las instalaciones ubicadas en la provincia de Chiriquí, distrito de David, corregimiento de David (Cabecera), urbanización La Feria, calle L, casa 50;

Que tal como consta en el acta con código de reunión CA-OI-06-2026 del 29 de abril de 2026, el Comité de Acreditación de Organismo de Inspección, después de verificar el expediente recomendó al Consejo Nacional de Acreditación **MANTENER** y **REDUCIR EL ALCANCE** de la acreditación al Organismo de Inspección **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, en su proceso de renovación y reducción de la acreditación, según los lineamientos de los requisitos de la norma **DGNTI-COPANIT ISO/IEC 17020:2014**;

Que finalizado el proceso de evaluación se ha comprobado que la empresa **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, cumple con los requerimientos establecidos en la norma **DGNTI-COPANIT ISO/IEC 17020:2014**, y con los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad del Consejo Nacional de Acreditación, por lo que, tal como consta en el acta con código de reunión P-04-2026 del 27 de mayo de 2026, el Consejo Nacional de Acreditación por decisión unánime formalizan administrativamente la siguiente decisión **MANTENER** y **REDUCIR EL ALCANCE** de la acreditación al Organismo de Inspección **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, en su proceso de renovación y reducción de la acreditación según los lineamientos de los requisitos de la norma **DGNTI-COPANIT ISO/IEC 17020:2014**; adicionalmente **APRUEBAN** el cambio de nombre del expediente Robinson International (Panamá), S.A. a Inspection and Laboratory Services Panamá, S.A.;

Que mediante Resolución N°10 de 13 de julio de 2026; se formalizó la modificación en la designación de la Presidencia del Consejo Nacional de Acreditación al Secretario General del Ministerio de Comercio e Industrias;



Que por el cambio del Presidente del Consejo Nacional de Acreditación, se presentó nuevamente ante las autoridades del Pleno el expediente del Organismo de Inspección **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, por lo que, tal como consta en el acta con código de reunión P-05-2026 del 20 de julio de 2026, el Consejo Nacional de Acreditación por decisión unánime ratifican la siguiente decisión **MANTENER y REDUCIR EL ALCANCE** de la acreditación al Organismo de Inspección **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, en su proceso de renovación y reducción de la acreditación según los lineamientos de los requisitos de la norma **DGNTI-COPANIT ISO/IEC 17025:2017**; adicionalmente **APRUEBAN** el cambio de nombre del expediente Robinson International (Panamá), S.A. a Inspection and Laboratory Services Panamá, S.A.

RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el cambio de nombre del expediente de la empresa **ROBINSON INTERNATIONAL (PANAMÁ), S.A.**, a la empresa **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, con código de acreditación OI-059.

SEGUNDO: MANTENER EL ALCANCE de la acreditación a la empresa **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, con Aviso de Operación **155755178-2-2024-2024-574378432**, con RUC **155755178-2-2024 DV 66**, y con código de acreditación **OI-059**, como Organismo de Inspección tipo A, bajo los requisitos de la Norma **DGNTI-COPANIT ISO/IEC 17020:2014**; para las instalaciones ubicadas en la provincia de Chiriquí, distrito de David, corregimiento de David (Cabecera), urbanización La Feria, calle L, casa 50; en los siguientes servicios de Inspección:

SEDE:		Sitio de cliente		
N.º	CATEGORÍA DE INSPECCIÓN	CAMPO DE LA ACTIVIDAD DE INSPECCIÓN	SUBCAMPO DE LA INSPECCIÓN	DOCUMENTO DE REFERENCIA
1	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 3 Sección 1 A 3rd ed. Agosto 2013, Reafirmado Diciembre 2024) Standard practice for the manual gauging of the petroleum and petroleum products. Práctica estándar para la medición manual del petróleo y productos derivados del petróleo.
2	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 3 Sección 1 B Octubre 2021. Standard Practice for level measurement of liquid hydrocarbon in stationary tanks by automatic tank gauging. Práctica estándar para la medición del nivel de hidrocarburos líquidos en tanques estacionarios mediante medición automática de tanques.
3	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 3 Sección 4, Agosto 2021. Standard practice for level measurement of liquid hydrocarbon on marine vessel by automatic tank gauging. Práctica estándar para la medición del nivel de hidrocarburos líquidos en embarcaciones marinas mediante medición automática de tanques.
4	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 7 Seccion 2 Octubre 2023. Portable Electronic Thermometers. Termómetros electrónicos portátiles.
5	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 7 Seccion 3 Septiembre 2021. Fixed Automatic tank temperature systems. Sistemas automáticos fijos de temperatura de tanques.
6	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 8 Sección 1 Septiembre 2022. Standard Practice for Manual Sampling of Petroleum and Petroleum Products. Práctica estándar para el muestreo manual de petróleo y productos derivados del petróleo.
7	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 8 Sección 2 Agosto 2022. Standard Practice for Automatic Sampling of Petroleum and Petroleum Products. Práctica estándar para el muestreo automático de petróleo y productos derivados del petróleo.

8	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 8 Sección 3 Tercera Edicion Agosto 2025 . Standard Practice for Mixing and Handling of Liquid Samples of Petroleum and Petroleum Products. Práctica estándar para la mezcla y manipulación de muestras líquidas de petróleo y productos derivados del petróleo.
9	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 8 Sección 4 Enero 2024. Standard Practice for Sampling and Handling of Fuel for Volatility Measurement. Práctica estándar para el muestreo y manejo de combustible para la medición de la volatilidad.
10	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 12 Sección 1, Parte 1 4th ed Reafirmado Octubre 2024. Calculation of static petroleum quantities - Part 1 Upright cylindrical tanks and marine vessel. Cálculo de cantidades estáticas de petróleo - Parte 1 Tanques cilíndricos verticales y buques marinos.
11	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 12 Sección 2, Tercera Edicion, Agosto 2025. Calculation of static petroleum quantities - using dynamic measurement methods and volumetric correction factors. Cálculo de cantidades estáticas de petróleo: utilizando métodos de medición dinámicos y factores de corrección volumétricos.
12	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 1 Febrero 2022. Guidelines for Marine Cargo Inspection. Directrices para la inspección de carga marítima.
13	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 2 Enero 2023. Measurement of Cargoes On Board Tank Vessels. Medición de cargas a bordo de buques cisterna.
14	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 3 (2nd ed Reafirmado Julio 2021). Guidelines for Identification of the Source of Free Waters Associated with Marine Petroleum Cargo Movements. Directrices para la identificación de la fuente de aguas libres asociadas con los movimientos de carga marítima de petróleo.
15	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 4 2nd Septiembre 2016. * 2nd ed. Reafirmado Octubre 2021. Method for Quantification of Small Volumes on Marine Vessels (OBQ/ROB). Método para la cuantificación de pequeños volúmenes en buques marinos (OBQ/ROB).
16	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 5 5ta. Edicion Julio 2025. Guidelines for Voyage Analysis Cargo and Reconciliation of Cargo Quantities. Directrices para el análisis de viajes de carga y la conciliación de cantidades de carga.
17	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 6 Septiembre 2022. Guidelines for Determining the Fullness of Pipelines between Vessels and Shore Tanks. Directrices para determinar el nivel de llenado de las tuberías entre los buques y los tanques costeros.
18	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 8 3rd ed. Diciembre de 2025. Guidelines for Pre-Loading Inspection of Marine Vessel Cargo Tanks and Their Cargo- Handling System. Directrices para la inspección previa a la carga de tanques de carga de buques marinos y sus sistemas de manipulación de carga.

102

19	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 9 July 2019. Vessel Experience Factor (VEF). Factor de experiencia del buque (VEF).
20	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 17 Sección 11 3rd ed. Enero 2024. Measurement and sampling of Cargoes On Board Tank Vessels using closed and restricted equipment. Medición y muestreo de cargas a bordo de buques tanque utilizando equipos cerrados y restringidos.

TERCERO: REDUCIR EL ALCANCE de la acreditación a la empresa **INSPECTION AND LABORATORY SERVICES PANAMA, S.A.**, con Aviso de Operación **155755178-2-2024-2024-574378432**, con RUC **155755178-2-2024 DV 66**, y con código de acreditación **OI-059**, como Organismo de Inspección tipo A, bajo los requisitos de la Norma **DGNTI-COPANIT ISO/IEC 17020:2014**; para las instalaciones ubicadas en la provincia de Chiriquí, distrito de David, corregimiento de David (Cabecera), urbanización La Feria, calle L, casa 50; en el siguiente servicio de inspección:

SEDE:		Sitio de cliente		
N.º	CATEGORÍA DE INSPECCIÓN	CAMPO DE LA ACTIVIDAD DE INSPECCIÓN	SUBCAMPO DE LA INSPECCIÓN	DOCUMENTO DE REFERENCIA
1	Servicio de Inspección	Petróleo y sus Derivados	Petróleo Crudo, Diesel,	API MPMS Capitulo 7 Sección 1 A 3rd Ed Octubre 2024 Liquid -in-Glass Thermometer. Termómetro de líquido en vidrio.

CUARTO: ADVERTIR al interesado que el estatus de su acreditación y/o alcance de la acreditación puede ser modificado por diversos requerimientos y/o cambios en las versiones, el estatus de su acreditación y la versión vigente del alcance se encuentran publicada en página web del Consejo Nacional de Acreditación.

QUINTO: ADVERTIR al interesado que no puede utilizar su símbolo de acreditación, como de su condición de acreditado en el alcance que se ha reducido.

SEXTO: ADVERTIR al interesado que en caso de utilizar su símbolo de acreditación o su condición de acreditado en el alcance reducido se aplicará el artículo 111 de la Ley 23 de 15 de julio de 1997.

SÉPTIMO: ADVERTIR al interesado que deben informarles a sus clientes sin demora el alcance reducido, en caso de que no envíe evidencia de la comunicación en un plazo de quince (15) días se le aplicará el artículo 111 de la Ley 23 de 15 de julio de 1997.

OCTAVO: ADVERTIR al interesado que contra esta resolución cabe el recurso de reconsideración y de apelación, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

FUNDAMENTO LEGAL: Ley 23 de 15 de julio de 1997, Decreto Ejecutivo N°55 de 6 de julio de 2006, Ley 38 de 31 de julio de 2000.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


LUIS A. QUIEL G.
Secretario Técnico


TULIO E. RAMÍREZ Z.
Presidente


República de Panamá
Consejo Nacional de Acreditación

Se notifica Resolución N° 22 de 11 de
sep. de 2026 a los 11 días del mes de
Septiembre de 2026 a las
10:00 am al señor(a) Ricardo A. Gallego
 
Notificador Notificado



REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA No. 089-2026
(De 10 de septiembre de 2026)



Por la cual se designa a la Directora y Subdirectora General de Ingresos, en el Ministerio de Economía y Finanzas, encargadas.

LA SECRETARIA GENERAL, ENCARGADA
en uso de sus facultades delegadas,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 3 de la Ley 97 de 21 de diciembre de 1998, el Ministro de Economía y Finanzas tiene la facultad de designar los directores y jefes de las diferentes unidades administrativas del Ministerio, los que tendrán mando y jurisdicción en las áreas de su competencia, a nivel nacional o regional según sea el caso;

Que, a través de la Resolución No. MEF-RES-2026-1163 de 1 de abril de 2026, publicada en la Gaceta Oficial No. 30504 de 15 de abril de 2026, se delega en la Secretaría General del Ministerio de Economía y Finanzas la firma de las resoluciones administrativas que designan a los directores y jefes de las diferentes unidades administrativas de la entidad, con mando y jurisdicción;

Que, mediante el Decreto Ejecutivo No. 189 de 05 de octubre de 2007, se adopta la estructura orgánica del Ministerio de Economía y Finanzas a fin de imprimirle una dinámica orientada a la simplificación y agilización de los procesos sustantivos;

Que, a través de Decreto de Gabinete N° 109 de 7 de mayo de 1970, modificado por la Ley 33 de 30 de junio de 2010, se reorganiza la Dirección General de Ingresos, que forma parte del Ministerio de Economía y Finanzas;

Que, se hace necesaria la designación de la Directora y Subdirectora General de Ingresos del Ministerio de Economía y Finanzas, encargadas, a efecto de ejecutar las funciones asignadas y delegadas;

Que, por las anteriores consideraciones;

RESUELVE:

PRIMERO: Designar a Lilibeth Del Carmen Enseñat Cigarruista, con cédula de identidad personal No. 8-822-1262, como Directora General de Ingresos, del Ministerio de Economía y Finanzas, encargada, del 21 al 25 de septiembre de 2026, mientras dure la ausencia del titular por Misión Oficial.

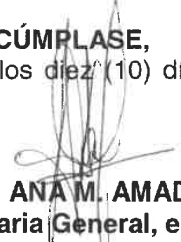
SEGUNDO: Designar a Linda Ivett Pérez T., con cédula No. 8-831-2106, como Subdirectora General de Ingresos, del Ministerio de Economía y Finanzas, encargada, del 21 al 25 de septiembre de 2026.

TERCERO: La presente Resolución Administrativa comenzará a regir del 21 de septiembre de 2026 y deja sin efecto cualquier otra Resolución que le sea contraria.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Ley 97 de 21 de diciembre de 1998; Resolución No. MEF-RES-2026-1163 de 1 de abril de 2026; Decreto Ejecutivo No. 189 de 5 de octubre de 2007; Decreto de Gabinete N° 109 de 7 de mayo de 1970.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE y CÚMPLASE,

Dada en la ciudad de Panamá, a los diez (10) días del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026).


ANA M. AMADO
Secretaria General, encargada.

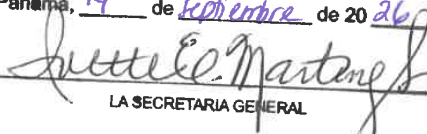
AMA/LMLD/lm/ilc





**MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
SECRETARÍA GENERAL**

ESTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DE
SU ORIGINAL

Panamá, 14 de Septiembre de 2026

LA SECRETARIA GENERAL



**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE LA MUJER**

RESOLUCIÓN MM-DS-M-RA- N.º 022-2026

(De 26 de junio de 2026)

“Por la cual se crea el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para garantizar la atención continua, con disponibilidad permanente, a mujeres víctimas de violencia que requieran intervención inmediata.”

LA MINISTRA DE LA MUJER,
en uso de sus facultades legales y reglamentarias,

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de la República de Panamá establece en su artículo 17 el deber del Estado de proteger la vida, honra y bienes de los nacionales dondequiera se encuentren y de los extranjeros que estén bajo su jurisdicción, así como de asegurar la efectividad de los derechos y deberes individuales y sociales, y cumplir y hacer cumplir la Constitución y la Ley.

Que la República de Panamá, mediante la Ley N.º 4 de 22 de mayo de 1981, aprobó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), instrumento internacional que obliga al Estado a adoptar todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, administrativo y de cualquier otra índole, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de las mujeres y garantizarles, sobre la base de la igualdad con el hombre, el ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

Que la República de Panamá es parte de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”), ratificada en 1995, la cual señala en su artículo 7 que el Estado se obliga a adoptar políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y, entre otras medidas específicas, a actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer y a establecer procedimientos legales justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, incluyendo medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos.

Que la Ley N.º 82 de 24 de octubre de 2013, modificada por la Ley N.º 43 de 6 de junio de 2017 y reglamentada por el Decreto Ejecutivo N.º 100 de 20 de abril de 2017, adopta medidas de prevención contra la violencia en las mujeres, tipifica el femicidio y obliga al Estado a garantizar atención integral, multidisciplinaria, especializada, gratuita y accesible a las mujeres víctimas de violencia.

Que la Ley N.º 375 de 8 de marzo de 2023, “Que crea el Ministerio de la Mujer y dicta otras disposiciones”, establece en su artículo 1 que el Ministerio de la Mujer es la entidad rectora del Estado en todo lo relacionado con las políticas públicas, planes, programas, proyectos y campañas destinados a la prevención, detección, evaluación y erradicación de cualquier práctica o conducta discriminatoria, violencia y acoso contra las mujeres, en cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Estado panameño, así como del desarrollo de políticas públicas, planes, programas, proyectos y acciones para la igualdad de oportunidades, el empoderamiento de las mujeres, la paridad de género y el ejercicio pleno, efectivo y garantizado de sus derechos humanos, lo que fomenta una cultura respecto a la dignidad humana.



RESOLUCIÓN MM-DS-M-RA- N.º 022-2026

“Por la cual se crea el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para garantizar la atención continua, con disponibilidad permanente, a mujeres víctimas de violencia que requieran intervención inmediata.”



Que el artículo 4 de la precitada Ley atribuye al Ministerio de la Mujer, entre otras funciones, la de coordinar los sistemas de prevención y atención de todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres; por lo que, en atención a las competencias asignadas al Ministerio de la Mujer y a la necesidad de garantizar una respuesta oportuna y efectiva a las mujeres víctimas de violencia, resulta necesario implementar mecanismos institucionales de atención especializada durante los días del año.

Que, así también, se establece en el artículo 14 que el Ministerio de la Mujer, para su normal funcionamiento, dictará decretos ejecutivos, resoluciones y resueltos, y que las resoluciones administrativas serán firmadas por el ministro o ministra y el viceministro o viceministra; y que el artículo 15 de la misma Ley confiere al ministro o ministra la facultad de dirigir, administrar y delegar funciones en el Ministerio, por lo que, ante la ausencia de viceministro o viceministra designado, corresponde a la Ministra suscribir el presente instrumento administrativo.

Que la Ley N.º 9 de 20 de junio de 1994 (Texto Único adoptado por el Decreto Ejecutivo N.º 696 de 2018), “Por la cual se establece y regula la Carrera Administrativa”, en su artículo 91, señala que el tiempo compensatorio es el proceso de retribuir al servidor público con descanso remunerado por los períodos en que ha permanecido laborando después de la jornada de trabajo regular, y en su artículo 138, numeral 5, reconoce el derecho de los servidores públicos a percibir compensación por jornadas extraordinarias, garantizando en todo caso el derecho al descanso remunerado que reconoce la propia Ley.

Que el Reglamento Interno del Ministerio de la Mujer, adoptado mediante Resolución N.º 045 de 6 de junio de 2024 (Gaceta Oficial 30060-A), en su artículo 45, faculta a los directores, en coordinación con la Oficina Institucional de Recursos Humanos, para fijar y adoptar horarios especiales para determinado tipo de trabajo cuando las necesidades del servicio así lo exijan, siempre que se cumpla con el tiempo mínimo establecido por la Ley; lo que constituye el fundamento reglamentario directo para la organización del Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.) durante los todos los días del año, en los períodos en que las oficinas institucionales permanecen cerradas al público.

Que, en atención al deber del Estado de prevenir, atender, proteger y garantizar los derechos de las mujeres víctimas de violencia, resulta indispensable asegurar la continuidad de los servicios de atención, considerando que las situaciones de violencia y riesgo que las afectan, así como a sus hijas e hijos, pueden presentarse en cualquier tiempo y no se circunscriben al horario regular de funcionamiento de las dependencias institucionales.

Que el Ministerio de la Mujer, en cumplimiento de su mandato legal y de los compromisos internacionales asumidos por el Estado panameño, ha identificado la necesidad institucional impostergable de formalizar, mediante instrumento administrativo idóneo, un Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), que garantice la continuidad del servicio durante los todos los días del año, en los períodos en que las oficinas institucionales permanecen cerradas al público, asegurando la distribución equitativa y rotativa de responsabilidades entre el personal designado, asegurando una respuesta oportuna ante situaciones que requieran la intervención inmediata y permita el seguimiento y la evaluación de su impacto.



RESOLUCIÓN MM-DS-M-RA- N.º 022-2026

“Por la cual se crea el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para garantizar la atención continua, con disponibilidad permanente, a mujeres víctimas de violencia que requieran intervención inmediata.”



Que, en mérito de lo expuesto y haciendo uso de las facultades legales que le confiere la Ley N.º 375 de 8 de marzo de 2023.

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto: Emitir la presente Resolución que reglamenta el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para atender durante todos los días del año, en los períodos en que las oficinas institucionales permanecen cerradas al público, con el fin de garantizar la continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de atención especializada en trabajo social, psicología y asesoría jurídica a mujeres en situación de vulnerabilidad o víctimas de violencia, y a sus hijos e hijas cuando corresponda.

Artículo 2. Ámbito de aplicación, implementación progresiva y delimitación:

a) Ámbito de aplicación: Las disposiciones del presente acto administrativo se aplican al personal de trabajo social, psicología y asesores legales, y al personal de apoyo logístico de los Centros de Atención Integral del Ministerio de la Mujer a nivel nacional, bajo cualquier modalidad de contratación, sin perjuicio de las funciones que les correspondan en su jornada ordinaria. Los trabajadores sociales, psicólogos y abogados, así como el personal de apoyo logístico de los Centros de Atención Integral del interior del país actuarán conjuntamente a requerimiento, ante la ocurrencia de una emergencia en su jurisdicción territorial.

b) Fase de implementación progresiva: En cumplimiento de la cobertura nacional que corresponde al Ministerio de la Mujer conforme a la Ley N.º 375 de 2023, la implementación del Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer se realizará de forma gradual. En su fase inicial, operará con el personal de los Centros de Atención Integral de San Miguelito, la sede central del Ministerio de la Mujer y Panamá Este, todos ubicados en la provincia de Panamá.

La ampliación a las demás provincias del país se realizará de manera progresiva, priorizando aquellas con mayor incidencia de casos de violencia contra la mujer, con base en los resultados del primer informe de seguimiento y evaluación previsto en el primer semestre de ejecución del programa. La gradualidad de la implementación responde a la disponibilidad de recursos humanos y operativos, sin perjuicio del deber institucional de extender la cobertura al territorio nacional, conforme al mandato de la Ley N.º 375 de 2023. La ampliación de cobertura a cada provincia será dispuesta mediante acto administrativo motivado del Despacho Superior.

c) Delimitación: El Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), tiene carácter complementario y no excluyente respecto de las funciones procesales atribuidas a la Unidad de Protección a Víctimas, Testigos, Peritos y demás Intervinientes en el Proceso Penal (UPAVIT) del Ministerio Público, conforme a la Resolución N.º 15 de 25 de marzo de 2014, las cuales no asume ni sustituye, ya que este (E.R.I.M.) funciona con independencia de la existencia o no de un proceso.

Artículo 3. Definiciones: Para efectos de la presente Resolución, se entenderá por:

a) Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.): modalidad de disponibilidad del personal designado, durante todos los días del año, en los períodos en que las oficinas institucionales permanecen cerradas al público, para atender al llamado coordinado por el Ministerio Público o ante solicitud expresa de la Autoridad Nominadora del Ministerio de la Mujer.



RESOLUCIÓN MM-DS-M-RA- N.º 022-2026

"Por la cual se crea el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para garantizar la atención continua, con disponibilidad permanente, a mujeres víctimas de violencia que requieran intervención inmediata."



b) CAI: Centro de Atención Integral del Ministerio de la Mujer, conforme a la organización institucional vigente.

c) Personal designado: Trabajadores sociales, psicólogos, abogados y conductores institucionales asignados a una disponibilidad, aprobada por la Coordinación Nacional de los CAI.

d) Activación de disponibilidad: requerimiento dirigido por el Ministerio Público o ante solicitud expresa de la Autoridad Nominadora del Ministerio de la Mujer, fundamentado en casos de riesgo inminente que afecten la vida o integridad de mujeres víctimas o sobrevivientes de violencia, conforme a la valoración de riesgo, para que el personal a disponibilidad preste la debida atención.

Artículo 4. Naturaleza del período de disponibilidad: El período de disponibilidad no constituye jornada ordinaria de trabajo ni implica la permanencia física del servidor público en el lugar de trabajo, por lo que no se imputa a los límites de la jornada máxima de trabajo. En consecuencia, el servidor público se encuentra sujeto, durante todo el período de disponibilidad, a un estado de localización y atención potencial del servicio, lo que constituye disposición funcional al servicio institucional y genera el reconocimiento de tiempo compensatorio conforme a la normativa aplicable.

Artículo 5. Roles y responsabilidades del personal a disponibilidad: El E.R.I.M. estará conformado, como mínimo, por un trabajador social, psicólogo o abogado, y un conductor institucional por período de disponibilidad, con los siguientes roles:

a) Psicólogo o psicóloga: brindará atención psicológica especializada, contención emocional y primeros auxilios psicológicos, únicamente en los casos específicos en que la valoración de riesgo así lo determine, a las mujeres atendidas y, en caso de ser necesario, hará la remisión a las instituciones públicas de salud cuando corresponda la atención a sus hijos e hijas; realizará las valoraciones psicológicas iniciales que sean requeridas; documentará la intervención conforme al sistema institucional de registro; y orientará a la mujer respecto de los servicios disponibles y de la ruta crítica de atención.

b) Trabajador o trabajadora social: brindará orientación y acompañamiento social especializado, realizará la valoración social inicial de la mujer atendida y, de sus dependientes; identificará necesidades inmediatas de protección, asistencia y vinculación con redes de apoyo institucional; orientará respecto de la ruta crítica interinstitucional de atención; y documentará la intervención conforme al sistema institucional de registro.

c) Abogado o Abogada: brindará orientación jurídica inmediata a la mujer atendida sobre sus derechos y las opciones legales a su alcance; asesorará en la interposición de denuncias y en la solicitud de medidas de protección; verificará el estado de las medidas cautelares vigentes a su favor; y articulará con el Ministerio Público y el Órgano Judicial las gestiones urgentes que el caso requiera, sin que ello implique representación legal ni asunción de funciones ajenas a las del Ministerio de la Mujer.

d) Conductor o conductora institucional: ejecutará el traslado oportuno y seguro del profesional designado al lugar de atención y, cuando proceda, de la mujer y de las personas dependientes, en su cargo, conservando las medidas de seguridad y reserva propias del servicio.



RESOLUCIÓN MM-DS-M-RA- N.º 022-2026

“Por la cual se crea el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para garantizar la atención continua, con disponibilidad permanente, a mujeres víctimas de violencia que requieran intervención inmediata.”



Artículo 6. Activación y tiempo de respuesta: El personal del E.R.I.M. intervendrá únicamente ante solicitud del Ministerio Público o ante solicitud expresa de la Autoridad Nominadora del Ministerio de la Mujer, canalizándose por la Coordinación Nacional de los Centros de Atención Integral, competente por razón del territorio. La actuación del E.R.I.M. se limitará a las funciones de orientación, acompañamiento, apoyo psicosocial y asesoría inicial propias del Ministerio de la Mujer, conforme a sus protocolos de atención especializada.

Artículo 7. Capacitación previa obligatoria: Constituye requisito indispensable para ser acreditado, mediante constancia institucional, la capacitación en (i) primeros auxilios psicológicos, (ii) atención a víctimas de violencia basada en género, (iii) ruta crítica interinstitucional de atención, (iv) confidencialidad y protección de datos personales, y (v) autocuidado y prevención del desgaste profesional.

La Coordinación Nacional de los CAI, en articulación con la Oficina Institucional de Recursos Humanos, garantizará la oferta periódica de dichos procesos de capacitación, así como la actualización anual del personal en disponibilidad.

Artículo 8. Confidencialidad y protección de datos personales: Toda la información obtenida en el ejercicio del E.R.I.M. tiene carácter reservado y estará sujeta a la normativa vigente en materia de protección de datos personales, así como al deber de confidencialidad propio del ejercicio profesional. El personal designado se abstendrá de divulgar, por cualquier medio, información que permita identificar a las mujeres atendidas o a sus hijos e hijas.

Los sistemas de registro institucional incorporarán las medidas de seguridad lógicas y físicas que resulten idóneas para garantizar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información.

Artículo 9. Registro, documentación y trazabilidad: El personal designado deberá suscribir el registro correspondiente al inicio y finalización de cada periodo de disponibilidad. Todo caso atendido durante la disponibilidad localizable deberá ser documentado en el sistema institucional de registro dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su conclusión.

Será responsabilidad de la Coordinación Nacional de los CAI verificar y validar dichos registros, así como remitir un reporte consolidado, de carácter mensual, al Despacho Superior del Ministerio de la Mujer, indicando, como mínimo: número de activaciones, tiempo promedio de respuesta, tipología de los casos atendidos, derivaciones realizadas y observaciones operativas.

Artículo 10. Seguimiento, evaluación e indicadores de desempeño: Se establece un sistema de seguimiento basado en indicadores que, como mínimo, deberá medir: (i) número total de activaciones por período; (ii) tiempo promedio de respuesta; (iii) cobertura geográfica efectiva; (iv) porcentaje de casos derivados a otras instancias y resultado de la derivación; (v) número de profesionales capacitados; y (vi) satisfacción de las usuarias atendidas, cuando ello sea posible recogerlo respetando el principio de no revictimización.

El Despacho Superior podrá disponer la realización de evaluaciones externas independientes con apoyo de la cooperación internacional, las cuales se enmarcarán en los compromisos de transparencia y rendición de cuentas asumidos por el Estado.



RESOLUCIÓN MM-DS-M-RA- N.º 022-2026

“Por la cual se crea el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para garantizar la atención continua, con disponibilidad permanente, a mujeres víctimas de violencia que requieran intervención inmediata.”



Artículo 11. Articulación interinstitucional: Cuando la naturaleza o las particularidades del caso así lo requieran, y las necesidades identificadas excedan las competencias del Ministerio de la Mujer o requieran la intervención de otra entidad competente, el personal profesional de disponibilidad localizable realizará las coordinaciones y remisiones pertinentes, a fin de asegurar el acceso oportuno de las mujeres atendidas a los servicios de salud, justicia, protección y asistencia social.

Artículo 12. Protocolo Interno de Operación: La Coordinación Nacional de los Centros de Atención Integral (CAI), en coordinación con la Oficina de Asesoría Legal, la Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Planificación del Ministerio de la Mujer, elaborará el Protocolo Interno de Operación del E.R.I.M., en un plazo no mayor de treinta (30) días hábiles contados a partir de la entrada en vigencia de la presente Resolución.

Dicho Protocolo deberá contener, como mínimo: flujos de activación, tiempos de respuesta diferenciados por región, instrumentos de registro, indicadores de seguimiento mensual de disponibilidad, mecanismos de sustitución y protocolos de seguridad para el personal.

Artículo 13. Seguridad y bienestar del personal en disponibilidad: El Ministerio de la Mujer adoptará las medidas necesarias para garantizar la seguridad e integridad del personal designado durante el ejercicio del E.R.I.M., incluyendo: dotación de medios de comunicación oficiales, protocolos de seguridad para el desplazamiento, coordinación con la Policía Nacional cuando las circunstancias lo ameriten, y acceso a servicios de apoyo psicológico institucional para la prevención del desgaste profesional.

Cualquier situación que impida al servidor o servidora cumplir con el período de disponibilidad asignado deberá ser notificada de manera inmediata a la Coordinación Nacional de los CAI, a fin de tomar las medidas necesarias para garantizar la continuidad del servicio.

Artículo 14. Compensación por activación del Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.). El personal designado que, encontrándose en disponibilidad localizable durante los todos los días del año, en los períodos en que las oficinas institucionales permanecen cerradas al público, sea activado para atender un caso específico, tendrá derecho a tiempo compensatorio equivalente al tiempo efectivamente laborado, con ocasión de la activación, conforme a lo establecido en el artículo 91 de la Ley N.º 9 de 20 de junio de 1994 y a los artículos 122 al 124 de su reglamentación mediante el Decreto Ejecutivo N.º 222 de 12 de septiembre de 1997.

La Oficina Institucional de Recursos Humanos del Ministerio de la Mujer mantendrá un registro actualizado del tiempo compensatorio acumulado por cada servidor o servidora, velará por su uso oportuno y adoptará las medidas administrativas necesarias para su correcta gestión.

Artículo 15. Derogatoria: La presente Resolución deroga toda disposición interna del Ministerio de la Mujer, de igual o menor jerarquía, que le sea contraria.

Artículo 16. Vigencia: La presente Resolución entrará en vigencia a partir de su publicación en Gaceta Oficial.



RESOLUCIÓN MM-DS-M-RA- N.º 022-2026

“Por la cual se crea el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para garantizar la atención continua, con disponibilidad permanente, a mujeres víctimas de violencia que requieran intervención inmediata.”



FUNDAMENTO LEGAL: Artículo 17 de la Constitución Política de la República de Panamá; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), aprobada mediante Ley N.º 4 de 22 de mayo de 1981; Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará); Ley N.º 82 de 24 de octubre de 2013, modificada por la Ley N.º 43 de 6 de junio de 2017; artículos 1, 4, 14 y 15 de la Ley N.º 375 de 8 de marzo de 2023; artículos 91 y 138, numeral 5 de la Ley N.º 9 de 20 de junio de 1994 (Texto Único adoptado por el Decreto Ejecutivo N.º 696 de 2018); Decreto Ejecutivo N.º 433 de 18 de octubre 2017; Decreto Ejecutivo N.º 100 de 20 de abril de 2017; artículos 122 y 124 del Decreto Ejecutivo N.º 222 de 12 de septiembre de 1997; Reglamento Interno del Ministerio de la Mujer, artículo 45 de la Resolución N.º 045 de 6 de junio de 2024.

PÚBLIQUESE Y CÚMPLASE.


NIURKA DEL C. PALACIO U.
Ministra





MINISTERIO DE LA MUJER
FIEL COPIA DE ORIGINAL
Secretaria General

RESOLUCIÓN MM-DS-M-RA- N.º 022-2026
"Por la cual se crea el Equipo de Respuesta Inmediata del Ministerio de la Mujer (E.R.I.M.), para garantizar la atención continua, con disponibilidad permanente, a mujeres víctimas de violencia que requieran intervención inmediata."



RESOLUCIÓN No. 691
De 11 de SEPTIEMBRE de 2026.

Que aprueba y ordena la implementación de la Declaración Jurada de Uso Adecuado de Medicamentos Veterinarios en organismos acuáticos de cultivo cosechados para consumo humano y dicta otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:



Que el artículo 109 de la Constitución Política de Panamá, establece que es función del Estado velar por la salud de la población de la República y que el individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida esta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que mediante el Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, se crea el Ministerio de Salud, se determina la estructura orgánica y se establecen las normas de integración y coordinación de las instituciones del sector salud y dentro de sus competencias, le corresponde la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país.

Que de conformidad con el Decreto No.75 de 27 de febrero de 1969, al Ministerio de Salud le corresponde mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intra institucionales.

Que asimismo la Ley 430 de 2024, faculta a la Dirección Nacional de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria para expedir, suspender o cancelar licencias sanitarias de funcionamiento, certificaciones sanitarias, acreditaciones, autorizaciones y constancias de inspección sanitaria de establecimientos de alimentos en toda la cadena alimentaria.

Que mediante la Resolución No.OAL-069-ADM-2026 de 16 de junio de 2026, el Ministerio de Desarrollo Agropecuario prohibió el uso de antimicrobianos reservados para el tratamiento de infecciones en humanos, así como el uso de antimicrobianos como promotores de crecimiento o para incrementar el rendimiento productivo, en animales de especies hidrobiológicas y sus productos destinados al consumo humano, resultando necesario incorporar mecanismos de verificación de dicho cumplimiento en el proceso de movilización de estos organismos.

Que la implementación de esta medida permitirá reforzar la protección de la salud de los consumidores, contribuir al aseguramiento de la inocuidad de los productos de acuicultura, fortalecer la trazabilidad de la materia prima y disponer de evidencia documental que permita verificar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias relacionadas con el uso adecuado de medicamentos veterinarios, en concordancia con las competencias atribuidas al Ministerio de Salud y como parte de las acciones orientadas a prevenir y mitigar los riesgos asociados a la resistencia antimicrobiana.

En consecuencia, se **RESUELVE:**

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar y ordenar la implementación de la Declaración Jurada de Uso Adecuado de Medicamentos Veterinarios en organismos acuáticos de cultivo cosechados para consumo humano, que se reproduce en el Anexo I y que forma parte integral de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar a las plantas de proceso solicitar a sus proveedores la Declaración Jurada de Uso Adecuado de Medicamentos Veterinarios o las respectivas cartas de garantía en caso de materia prima importada, que incorporen expresamente las siguientes declaraciones:

1. No han sido tratados con antimicrobianos utilizados como promotores de crecimiento o para incrementar el rendimiento productivo, ni con los antimicrobianos señalados en la Resolución N°OAL-069-ADM-2026 de 16 de junio de 2026, reservados para el



Resolución No. 691 de 11 de SEPTIEMBRE de 2026

- tratamiento de determinadas infecciones en humanos conforme a la normativa vigente.
2. Se cumplieron con los tiempos de retiro en el caso de aplicación de tratamientos terapéuticos autorizados.
 3. Cumple con las condiciones sanitarias exigidas por el país o bloque de destino.

ARTÍCULO TERCERO: La Declaración Jurada de Uso Adecuado de Medicamentos Veterinarios deberá ser impresa en papel bond, tamaño 8^{1/2} x 14.

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución entrará en vigor a partir de su promulgación.

FUNDAMENTO LEGAL: Constitución Política de la República de Panamá; Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, Ley 38 de 31 de julio de 2000, Ley 430 de 25 de abril de 2024; Decreto No.75 de 27 de febrero de 1969 y Decreto Ejecutivo No.8 de 26 de febrero de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



Resolución No. 691 de 11 de SEPTIEMBRE de 2026



ANEXO I



Resolución No. 691 de 11 de SEPTIEMBRE de 2026



DECLARACIÓN JURADA
DE USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS

Fecha: _____ de _____ de _____.

Yo, _____, con cédula de
identidad personal No. _____, actuando en mi condición de
propietario o representante legal de _____, asumo la
responsabilidad absoluta de los organismos acuáticos de cultivo entregados a la planta
de proceso _____.

Declaro bajo juramento:

Que los organismos acuáticos cosechados en la finca _____,
descritos a continuación:

N° de Unidad	N° Lote	Especie	Fechas de producción			Libras
			Siembra	Cosecha	N° Días	

☐ No han sido tratados con antimicrobianos utilizados como promotores de crecimiento
o para incrementar el rendimiento productivo, ni con los antimicrobianos señalados en la
Resolución No.OAL-069-ADM-2026 de 16 de junio de 2026, reservados para el
tratamiento de determinadas infecciones en humanos conforme a la normativa vigente.

☐ Sí han sido tratados con tratamientos terapéuticos autorizados.

Si la respuesta es afirmativa: Cumple con el período de retiro: ☐ No ☐ Sí

Jaulas/Lagos/Piscinas tratadas: _____

Medicamento(s) veterinario(s) aplicado(s): _____

Período de retiro implementado: _____

☐ Cumple con las condiciones sanitarias exigidas por el país o bloque de destino.

Firma del propietario o representante legal

Firma y sello del Médico Veterinario Regente





RESOLUCIÓN No. 692
de 11 de Septiembre de 2026

Que aprueba el formulario denominado Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor, la Hoja de Evolución y su respectivos instructivos de llenado, para su utilización en todas las instalaciones del Ministerio de Salud que brindan atención primaria de salud en el país.

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Que el Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969, que crea el Ministerio de Salud, le atribuye la formulación, ejecución, supervisión y evaluación del Plan Nacional de Salud, así como la coordinación de todos los recursos institucionales orientados a garantizar la salud de la población.

Que el Decreto Ejecutivo No. 75 de 27 de febrero de 1969, señala que es función de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud, mantener la actualización de las normas y documentación técnica, respondiendo a los compromisos nacionales e internacionales asumidos por el Estado en materia de envejecimiento saludable y salud pública.

Que la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y decisión libre e informada, consolida los datos básicos que deben contener las historias clínicas de los pacientes.

Que el Programa de Salud de las Personas Mayores del Ministerio de Salud, en respuesta a la necesidad de actualizar los marcos normativos que orientan la atención integral de este grupo poblacional, desarrolló un proceso de diálogo programático presencial con directores, coordinadores nacionales y regionales. Esta iniciativa permitió identificar y abordar las necesidades emergentes derivadas de los cambios demográficos, científicos y tecnológicos que impactan a la población mayor, en concordancia con los lineamientos internacionales que promueven una atención centrada en la persona.

Que el Decreto Ejecutivo No. 393 de 14 de septiembre de 2015, adopta los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), vinculados directamente a la Política No. 3 y el Ministerio de Salud: "lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud con equidad, eficiencia y calidad".

Que la Ley 36 de 2 de agosto de 2016, modificada por la Ley 149 de 24 de abril de 2020 y complementada por normas como la Ley 431 de 25 de abril de 2024, constituyen el marco jurídico de protección integral de los derechos de las personas adultas mayores en Panamá y consigna las responsabilidades del Estado en la modernización de las entidades involucradas en la implementación de políticas públicas orientadas hacia las personas mayores.

Que el Decreto Ejecutivo No. 420 de 31 de octubre de 2018, aprueba el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque poblacional, familiar y comunitario, el cual establece como principios rectores la atención centrada en las personas, la familia



y las comunidades, la equidad en el acceso, la continuidad del cuidado y la acción intersectorial, principios fundamentales para garantizar la atención integral de las personas mayores.

Que la Resolución No. 213 de 7 de abril de 2026, aprueba la Norma Técnico-Administrativa del Programa de Salud de Personas Adultas Mayores, para su utilización en todas las instalaciones del sistema público de salud, la cual incorpora enfoques en la atención de este grupo etario relacionados con el curso de vida, envejecimiento saludable, derechos humanos, intersectorialidad e innovación tecnológica.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Aprobar el formulario denominado Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor, con su respectivo instructivo, para su utilización en todas las instituciones del Ministerio de Salud que ofrezcan atención primaria de salud en el país, que se reproduce en los Anexos 1 y 2, que forman parte integral de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. El médico debe actualizar cada tres (3) años la información del paciente en la Historia Clínica de las Personas Adultas Mayores.

ARTÍCULO TERCERO. Aprobar el formulario denominado Hoja de Evolución de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor, con su respectivo instructivo, para su utilización en todas las instituciones del Ministerio de Salud que ofrezcan atención primaria de salud en el país, que se reproduce en los Anexos 3 y 4, que forman parte integral de la presente Resolución.

ARTÍCULO CUARTO. El médico debe actualizar anualmente la información del paciente en la Hoja de Evolución de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor.

ARTÍCULO QUINTO. Le corresponde a la Dirección General de Salud Pública, a través de la Sección de Salud de Personas Adultas Mayores del Departamento de Salud y Atención Integral a la Población del Ministerio de Salud, la responsabilidad de divulgar, monitorear y evaluar el cumplimiento de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor y la hoja de Evolución aprobadas a través de esta Resolución.

ARTÍCULO SEXTO. La presente Resolución empezará a regir a partir de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO. Constitución Política de la República, Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969, Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, Ley 36 de 2 de agosto de 2016, modificada por la Ley 149 de 24 de abril de 2020, Decreto 75 de 27 de febrero de 1969, Decreto Ejecutivo No. 393 de 14 de septiembre de 2015, Decreto Ejecutivo No. 420 de 31 de octubre de 2018, Resolución No. 213 de 7 de abril de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



FERNANDO BOYD GALINDO
Ministro de Salud





ANEXO 1

Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor





FACTORES DE RIESGO									
Tabaquismo TEST DE FAGERSTRÖM					DROGAS ILICITAS				
1. ¿Cuánto tiempo tarda en fumar su primer cigarrillo después de despertarse? ☐ Menos de 5 minutos ☐ De 6 a 30 minutos ☐ De 31 a 60 minutos ☐ Más de 60 minutos 3 2 1 0					Marihuana Cocaína Si No ☒ ☐ ☐ ☐ Otras Especifique: Si No ☐ ☐				





VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL (VGI)

ÍNDICE DE BARTHEL

ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD)

ACTIVIDAD	MARQUE LA OPCIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
Baño/Ducha	☐ 5 - Independiente: Se baña completo y entra/sale sin ayuda. ☐ 0 - Dependiente.	
Vestido	☐ 10 - Independiente. ☐ 5 - Necesita ayuda parcial. ☐ 0 - Dependiente.	
Aseo personal	☐ 5 - Independiente. ☐ 0 - Dependiente.	
Uso del retrete (taza de baño)	☐ 10 - Independiente. ☐ 5 - Necesita ayuda. ☐ 0 - Dependiente.	
Uso de escaleras	☐ 10 - Independiente. ☐ 5 - Ayuda o supervisión. ☐ 0 - Dependiente.	
Traslado cama-sillón	☐ 15 - Independiente. ☐ 10 - Mínima ayuda. ☐ 5 - Gran ayuda. ☐ 0 - Dependiente.	
Desplazamiento	☐ 15 - Independiente. ☐ 10 - Ayuda. ☐ 5 - Independiente en silla de ruedas. ☐ 0 - Dependiente.	
Control de orina	☐ 10 - Continente. ☐ 5 - Incontinencia ocasional. ☐ 0 - Incontinente.	
Control de heces	☐ 10 Continente. ☐ 5 Incontinencia ocasional. ☐ 0 Incontinente.	
Alimentación	☐ 10 Independiente. ☐ 5 Necesita ayuda. ☐ 0 Dependiente.	
PUNTAJE TOTAL	100	____ / 100

INTERPRETACIÓN:

0-20: Dependencia total

21-60: Dependencia severa

61-90: Dependencia moderada

91-99: Dependencia leve

100: Independiente

ESCALA DE LAWTON Y BRODY

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA (AIVD)

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	Puntos
☐ Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
☐ Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
☐ Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
☐ No utiliza el teléfono	0

2. HACER COMPRAS:

☐ Realiza todas las compras necesarias independientemente 1 || ☐ Realiza independientemente pequeñas compras | 0 |
| ☐ Necesita ir acompañado para cualquier compra | 0 |
| ☐ Totalmente incapaz de comprar | 0 |

3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA

☐ Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente 1 || ☐ Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes | 0 |
| ☐ Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada | 0 |
| ☐ Necesita que le preparen y sirvan las comidas | 0 |

4. CUIDADO DE LA CASA

☐ Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados) 1 || ☐ Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas | 1 |
☐ Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
☐ Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
☐ No participa en ninguna labor de la casa	0

5. LAVADO DE LA ROPA

☐ Lava por sí solo toda la ropa 1 || ☐ Lava por sí solo pequeñas prendas | 0 |
| ☐ Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro | 0 |

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE

☐ Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche 1 || ☐ Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte | 1 |
☐ Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
☐ Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
☐ No viaja	0

7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN

☐ Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada 1 || ☐ Toma su medicación si la dosis es preparada previamente | 0 |
| ☐ No es capaz de administrarse su medicación | 0 |

8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

☐ Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo 1 || ☐ Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos | 1 |
| ☐ Incapaz de manejar dinero | 0 |

| PUNTAJACIÓN TOTAL: 8 PUNTOS | TOTAL: |
| En Mujeres: (8 funciones) Dependencia total: 0-1 Dependencia grave: 2-3 Dependencia moderada: 4-5 Dependencia baja: 6-7 Independiente: 8 | En hombres: (5 funciones) Dependencia total: 0 Dependencia grave: 1 Dependencia moderada: 2-3 Dependencia baja: 4 Independiente: 8 |

Riego de Caídas

Escala de Downton

1. Caídas previas	☐ No ☐ Si	0 1
2. Medicamentos	☐ Ninguno ☐ Tranquilizantes – sedantes ☐ Diuréticos ☐ Hipotensores (no diuréticos) ☐ Antiparkinsonianos ☐ Antidepresivos ☐ Otros medicamentos	0 1 1 1 1 1 1
3. Déficits sensoriales	☐ Ninguno ☐ Alteraciones visuales ☐ Alteraciones auditivas ☐ Alteraciones en extremidades (amputación, ictus, parálisis, etc.)	0 1 1 1
4. Estado mental	☐ Orientado ☐ Confuso	0 1
5. Deambulación	☐ Normal ☐ Segura con ayuda ☐ Insegura con/sin ayuda ☐ Imposible	0 1 1 1

Puntuación Total:

Resultado y Evaluación:

Puntaje Obtenido

0 a 1 punto

2 a 3 puntos

Mayor de 3 puntos (>3)

Nivel de Riesgo

Bajo Riesgo

Mediano Riesgo

Alto Riesgo

CUESTINARIO DE PFEIFFER

Existencia y Grado de deterioro cognitivo

1. ¿Cuál es la fecha de hoy? (1)*

2. ¿Qué día de la semana?

3. ¿En qué lugar estamos? (2)**

4. ¿Cuál es su número de teléfono? (si no tiene teléfono ¿Cuál es su dirección completa?)

5. ¿Cuántos años tiene?

6. ¿Dónde nació?

7. ¿Cuál es el nombre del presidente?

8. ¿Cuál es el nombre del presidente anterior?

9. ¿Cuál es el nombre de soltera de su madre?

10. Reste de tres en tres desde 29 (3)***

(1)*Día, mes y año

(2)**Vale cualquier descripción correcta del lugar

(3)***Cualquier error hace errónea la respuesta

ERRORES	RESULTADOS
0 – 2	Valoración cognitiva normal
3 – 4	Deterioro leve
5 – 7	Deterioro moderado
8 - 10	Deterioro severo

Si el nivel educativo es bajo (estudios elementales) se admite un error más para cada categoría.

Si el nivel educativo es alto (universitario) se admite un error menos.

Gaceta Oficial Digital

Para verificar la autenticidad de una representación **GO6AAD532217E23**

en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta



VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL (VGI)					
AUTO VALORACIÓN DE LA SALUD		muy mala	mala	regular	bueno excelente
Para su edad, ¿Ud. diría en general que su salud es...?		1	2	3	4 5
VALORACIÓN SOCIAL					
Problema social observado					
VALORACIÓN AFECTIVA (Prueba de Yesavage)		LISTA DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS			
		NOMBRE DE MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	DOSIS	
1. ¿ En general, está satisfecho/a con su vida? sí no ① ② 2. ¿Ha abandonado muchas de sus tareas habituales y aficiones? ① ② 3. ¿Siente que su vida está vacía? ① ② 4. ¿Se siente con frecuencia aburrido/a? ① ② 5. ¿Se encuentra de buen humor la mayor parte del tiempo? ② ③ 6. ¿Tiene miedo de que le suceda algo malo? ① ② 7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo? ② ④ 8. ¿Con frecuencia se siente desamparado/a, desprotegido/a? ① ② 9. ¿Prefiere usted quedarse en casa, más que salir y hacer cosas nuevas? ① ② 10. ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de la gente? ① ② 11. ¿En estos momentos, piensa que es estúpido estar vivo? ② ④ 12. ¿Actualmente se siente un/a inútil? ① ② 13. ¿ Se siente lleno/a de energía? ② ④ 14. ¿Se siente sin esperanza en este momento? ① ② 15. ¿Piensa que la mayoría de la gente está en mejor situación que usted? ① ②		OBSERVACIÓN:			
Puntaje: 0 – 5 = Normal 6 – 10 = Depresión moderada > 10 = Depresión severa		Total			
ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO					
Persona mayor con Bajo Riesgo 	Persona mayor con Riesgo Intermedio (Con 1 criterio se categoriza) 	Persona mayor con Riesgo Alto (Con 1 criterio se categoriza) 			
Persona de 60 años en adelante: • 1-2 enfermedades crónicas controladas no potencialmente incapacitantes. Estrategia: Actividades preventivas y promoción de la salud, recomendar participación en grupos organizados de personas mayores	Persona de 60 años en adelante: • 3-4 enfermedades crónicas. • Poli medicación (3 ó más medicamentos) • Índice de masa corporal <23 o >28. • Vivir solo, viudez reciente • Bajo nivel socioeconómico • Apoyo familiar inadecuado • Necesidad de Asistencia domiciliaria • Dependencia leve o moderada • Depresión moderada • Déficit cognitivo o trastorno cognitivo leve • Aislamiento social Estrategia: Gestión de la enfermedad, combinando cuidados profesionales con apoyo al autocuidado, recomendar participación en grupos organizados de personas mayores.		Persona de 60 años en adelante: • Con 5 o más enfermedades crónicas • Poli medicación (4 ó más medicamentos) • Dependencia grave o total • Trastorno cognitivo grave (demencia) • Depresión severa • Incapacitado en su domicilio • Situación terminal • Hospitalizado recientemente • Descompensación clínica frecuente Estrategia: gestión integral del caso con referencia a especialistas, orientación a cuidadores y familiares.		





EXPLORACIÓN FÍSICA			
INSPECCIÓN GENERAL		SIGNOS VITALES T°centígrados FC FR Presión Arterial sistólicadiastólica Peso kilogramos IMC Talla centímetros Cintura centímetros Riesgo 60 años y más 1. IMC <23 delgadez 2. IMC 28 a <32 Sobrepeso 3. IMC ≥32 Obesidad 4. Cintura Hombre >102cm Mujer >88cm si no	
Examen Físico Segmentario	Normal	Anormal	Descripción de alteraciones
Cabeza	☐	☒	
Ojos - Oídos - Nariz	☐	☒	
Boca - Garganta	☐	☒	
Cuello	☐	☒	
Tórax - Columna	☐	☒	
Mamas	☐	☒	
Corazón	☐	☒	
Pulmones	☐	☒	
Abdomen	☐	☒	
Genitourinario	☐	☒	
Rectal	☐	☒	
Extremidades Superiores	☐	☒	
Extremidades Inferiores	☐	☒	
Articulaciones	☐	☒	
Vascular Periférico	☐	☒	
Neurológico	☐	☒	
Otros (Especificar)	☐	☒	
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA			
BIOLÓGICA	PSICOLÓGICA		SOCIAL
PLAN DE MANEJO			
			CONSEJERÍA Dejar de fumar ☐ Dejar de consumir Alcohol..... ☐ Dejar de consumir drogas ilícitas..... ☐ Estilo de vida saludable ☐ Prácticas sexuales seguras ☐ Prevención de caídas ☐ Prevención de violencia..... ☐
			REFERENCIA Clinica de cesación..... ☐ Salud mental..... ☐ Salud nutricional..... ☐ Salud bucal..... ☐ Trabajo social..... ☐ Geriatría..... ☐ Medicina Familiar..... ☐ Medicina Interna..... ☐ Fisioterapia..... ☐ Ginecología..... ☐
Firma del profesional de salud	Firma del profesional de salud	Firma del profesional de salud	
Fecha	Fecha	Fecha	Referencia a especialista 1er Nivel ☐ 2do Nivel ☒ 3er Nivel ☐





ANEXO 2

Instructivo para el llenado de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor





Instructivo para el llenado de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor

Consideraciones Generales

Este instrumento está diseñado para guiar a los profesionales de la salud en la atención integral de las personas adultas mayores. Durante el llenado del documento, preste especial atención a los apartados indicados con el color amarillo que significa **ALERTA**, ya que requieren vigilancia prioritaria.

I. Datos Sociodemográficos y de Identificación

Esta sección establece el perfil básico de la persona para su seguimiento y ubicación.

- **Nombre completo:** Registre el primer nombre, segundo nombre, apellido paterno, apellido materno y apellido de cónyuge si lo tiene.
- **Identidad y edad:** Anote el número de identificación (cédula o pasaporte), fecha de nacimiento (día, mes, año) y la edad calculada en años. Indicar si tiene seguridad social, condición laboral.
- **Características demográficas:** Domicilio, indique el sexo (M o F) y marque la etnia correspondiente (blanca, negra, indígena, asiática, otra). Si la persona es alfa beta y Estudios.
- **Si es donante de sangre**
- **Estado civil:** Seleccione si la persona es soltero(a), casado(a), se encuentra en unión estable u otro.
- **Ubicación y Contacto:** Detalle el domicilio incluyendo provincia, distrito, corregimiento, calle, casa/apartamento y un punto de referencia. Registre el nombre y teléfono del familiar de contacto en caso de urgencia.

II. Motivo de la Consulta

La persona expresa espontáneamente el motivo de su consulta.

III. Antecedentes Personales y Familiares

Marque con un gancho ("sí" o "no") la presencia de patologías y documente la fecha de inicio u observaciones relevantes. Si no recuerda el mes o año, colocar NR (No recuerda)

- **Enfermedades crónicas:** Indague sobre hipertensión arterial, diabetes, obesidad, dislipidemia y osteoporosis.
- **Afecciones sistémicas:** Registre enfermedades respiratorias (asma, EPOC, tuberculosis), renal, gastrointestinales, articular, infecto contagiosas, etc.
- **Eventos médicos mayores:** Documente antecedentes de cáncer, intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones.
- **Salud Mental y Social:** Pregunte sobre la presencia de enfermedades mentales, adicciones, violencia o problemas judiciales relacionados a violencia.





IV. Factores de Riesgo:

Esta sección contempla preguntas para medir riesgos sobre uso de tabaco, uso nocivo de alcohol, drogas ilícitas, alimentación inadecuada, actividad física insuficiente, ansiedad, relaciones sociales e interpersonales y vida sexual.

- Para el riesgo de tabaquismo se ha utilizado la prueba de Fagerstrom para identificar el nivel de dependencia del consumo nocivo de cigarrillos.
- El uso de drogas ilícitas, responder sí o no, según indique el usuario.
- Preguntas tipo Tamizajes para detectar riesgo de uso nocivo de alcohol como el AUDIT-C (acortado). Es un instrumento de tamizaje avalado por la OMS. Se brinda los valores para interpretar la prueba. En hombres con ≥ 4 puntos y mujeres con ≥ 3 puntos se consideran en riesgo.
- Preguntas con respuesta a escala tipo Likert sobre Alimentación y actividad física que se maneja en la Dirección Nacional de Nutrición de MINSA.
- Escala de ansiedad estandarizada Preguntas tamizaje de ansiedad. (Fuente: MINI. Mini International Neuropsychiatric Interview. Se especifica en texto que 2 preguntas dan resultado positivo es de riesgo).
- Tamizaje por riesgo de violencia en sus relaciones sociales e interpersonales son preguntas con respuesta por escala de Likert identifica la predisposición de la persona a actuar de forma agresiva si todas son positivas es un individuo con riesgo de violencia y requiere consejería.
- Vida sexual consta de 6 preguntas y dependiendo de la respuesta se le ofrece pruebas de VIH y Sífilis.
- Salud reproductiva indica en la historia obstétrica, tipo de menopausia y sangrado uterino.

V. Tamizajes

Registre la fecha y el resultado de los exámenes preventivos recomendados según la edad y sexo de la persona.

- **Salud Femenina:** Verifique la toma del Papanicolau en mujeres hasta los 65 años. Solicite mamografía en mujeres hasta los 74 años.
- **Salud Masculina:** Indague sobre el tamizaje de cáncer de próstata (tacto rectal o prueba de sangre) en hombres hasta 75 años de manera individualizada.
- **Salud General:** Verifique controles de salud general y bucal una vez por año, papanicolau, mamografía, cáncer de próstata, cáncer de colon y enfermedad renal.
- **Esquema de Vacunación:** Indague la aplicación de vacunas contra Tétano y Difteria (en los últimos 10 años), Influenza, Neumococo, Virus Sincitial Respiratorio y COVID-19.

Otros tamizajes:

- **Capacidad visual:** se pregunta a la persona cómo está la visión, y si afirma que tiene capacidad disminuida, se aplica tabla Snellen. Es una tarjeta estandarizada que se usa a distancia menor de 6 metros.
- **Capacidad auditiva:** a la persona se le hace pregunta única (Usted tiene algún problema de audición actualmente). Si la respuesta es afirmativa se refiere para confirmar la pérdida auditiva. Esta capacidad auditiva se puede medir mediante la aplicación **hearWHO** de la OMS que se puede encontrar en la **Google Store y App Store**, utiliza números de tres dígitos sobre un ruido de fondo para evaluar tu capacidad auditiva. Al finalizar, genera un





porcentaje de aciertos (del 0 al 100) y registra tu evolución a lo largo del tiempo.

Interpretación de los resultados:

Puntuación Alta (75% - 100%): Indica una buena capacidad auditiva. Identificas claramente los números incluso con ruido ambiental.

Puntuación media o baja (por debajo del 75%): Sugiere algún grado de dificultad para reconocer los sonidos y números sobre el ruido. Y debería ser referido para seguimiento por especialista.

Dirección y QR de la Aplicación: <https://qrco.de/bbQEIs>



VI. Aplicación de Escalas de Valoración Geriátrica Integral (VGI)

La historia clínica exige la aplicación de algunos cuestionarios estandarizados. A continuación, se explica la interpretación de cada una:

Herramienta	Propósito	Calificación e Interpretación
Índice de Barthel (ABVD)	Evalúa Actividades Básicas de la vida diaria (baño, vestido, aseo, traslados, control de orina/heces, alimentación).	El puntaje total es 100 (Independiente). De 0 a 20 indica dependencia total.
Escala de Lawton y Brody (AIVD)	Evalúa Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (uso de teléfono, dinero, transporte, medicamentos, etc.).	El puntaje máximo es 8 puntos (independiente). Un puntaje de 0-1 en mujeres o 0 en hombres representa dependencia total.
Escala de Downton	Mide el riesgo de caídas considerando factores como medicamentos, déficits sensoriales y estado mental.	De 0 a 1 punto es bajo riesgo, de 2 a 3 puntos es mediano riesgo, y mayor de 3 puntos (>3) es alto riesgo.





Herramienta	Propósito	Calificación e Interpretación
Cuestionario de Pfeiffer	Evalúa la existencia y el grado de deterioro cognitivo.	Se basa en el número de errores. De 0 a 2 es valoración cognitiva normal; 3-4 deterioro leve; 5-7 deterioro moderado y de 8 a 10 es deterioro severo.
Prueba de Yesavage	Evalúa factores asociados a la depresión.	Un puntaje de 0 a 5 es Normal, de 6 a 10 es Depresión moderada, y mayor a 10 es Depresión severa.

La pregunta de autovaloración de la salud, para su edad, cómo categoriza su salud: muy mala, mala, regular, bueno o excelente. Se responde según escala de Likert.

Valoración social la respuesta es a texto libre.

VII. Lista de Medicamentos Prescritos

- Se anotará el fármaco con el nombre genérico, su presentación y dosificación de aquellos medicamentos que la persona necesita tomar por cualquier afección crónica.

VIII. Estratificación del Riesgo

Con base en los hallazgos previos, la persona adulta mayor (de 60 años en adelante) debe ser clasificado en uno de los siguientes niveles para direccionar el plan de manejo preventivo o terapéutico: Siga los criterios descritos, clasifique en el recuadro la categoría que mejor ubica al usuario atendido.

- Bajo Riesgo:** Persona con 1 a 2 enfermedades crónicas controladas no potencialmente incapacitantes. La estrategia recomendada es la promoción de la salud, actividades preventivas y participación en grupos organizados.
- Riesgo Intermedio:** Persona con 3 a 4 enfermedades crónicas, polimedicación (3 o más medicamentos), índice de masa corporal <23 o >28, vive solo, bajo nivel socioeconómico, apoyo familiar inadecuado, necesidad de asistencia domiciliaria, dependencia leve o moderada, depresión moderada, o déficit cognitivo leve, aislamiento social. La estrategia combina cuidados profesionales con apoyo al autocuidado. (Con 1 solo criterio se categoriza).
- Riesgo Alto:** Persona con 5 o más enfermedades crónicas, polimedicación (3 o más medicamentos), dependencia grave o total, trastorno cognitivo grave (demencia), depresión severa, incapacitado en su domicilio, situación terminal, hospitalización reciente, descompensación clínica frecuente. Requiere gestión integral, referencia a especialistas y orientación a cuidadores y familiares. (Con 1 solo criterio se categoriza).



IX. Exploración Física

Durante el examen físico, asegúrese de completar todos los signos vitales y la evaluación antropométrica:

- **Signos Vitales:** Registre la presión arterial sistólica y diastólica. Frecuencia cardíaca (FC), frecuencia respiratoria (FR) y temperatura (T°).
- **Estado Nutricional (IMC):** La valoración nutricional del adulto mayor varía con respecto al adulto joven ya que la escala de bajo peso y sobrepeso se amplían. Documente el peso en kilogramos y la talla en centímetros para calcular el Índice de Masa Corporal (IMC). Un IMC menor a < 23 indica delgadez, de 28 a < 32 indica sobrepeso, y ≥ 32 es obesidad.
- **Riesgo Cardiovascular:** Mida y registre la cintura en centímetros. Una cintura $> 102\text{cm}$ en hombres o $> 88\text{cm}$ en mujeres se considera factor de riesgo.
- **Examen por Sistemas:** Indique si la exploración física detallada, describir las alteraciones halladas. Anotar cualquier característica relevante relacionada con los hallazgos del examen físico.

X. Impresión Diagnóstica

Se consigna los problemas que presenta la persona como resultado del examen físico desde el punto de vista de las tres esferas a saber: Biológica, Psicológica y Social. (Ej. B: Hipertensión Arterial, P: Depresión, S: Desempleo). Se da espacio para que se coloque el diagnóstico según CIE10.

XI. Plan de Manejo, Referencias y Cierre

- **Consejería:** Registrar la orientación brindada a la persona adulta mayor, su familia o cuidador sobre autocuidado, adherencia al tratamiento, alimentación saludable, actividad física, prevención de caídas, uso adecuado de medicamentos, vacunación, signos de alarma y demás recomendaciones según las necesidades identificadas.
- **Referencias:** Ante la identificación de hallazgos que excedan la capacidad resolutive del primer nivel de atención o condiciones que requieran atención especializada, realizar la referencia correspondiente conforme a la normativa vigente.
- **Firma y sello:** Coloque en el documento la firma del profesional de la salud y la fecha de la consulta.





ANEXO 3

Hoja de Evolución de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor





Ministerio de Salud
Hoja de Evolución de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor

Nombre: _____

Edad: _____

Cédula o Pasaporte: _____

Fecha: _____

FACTORES DE RIESGO			
Tabaquismo TEST DE FAGERSTRÖM		DROGAS ILICITAS	
1. ¿Cuánto tiempo tarda en fumar su primer cigarrillo después de despertarse?	☐ Menos de 5 minutos ☐ De 6 a 30 minutos ☐ De 31 a 60 minutos ☐ Más de 60 minutos	3 2 1 0	Marihuana Cocaína Si No Si No Otras Especifique: _____
2. ¿Encuentra dificultad para no fumar en los sitios en que está prohibido (cine, etc.)?	☐ Si ☐ No	1 0	ALCOHOLISMO/ AUDIT-C 1. ¿Con cuánta frecuencia toma una bebida que contiene alcohol? nunca ① Una vez al mes o menos ② 2-4 veces al mes ③ 2-3 veces a la semana ④ 4 o más veces por semana ⑤ 2. ¿Cuántas bebidas con alcohol toma en un día típico en que bebe? 1 ó 2 ① 3 ó 4 ② 5 ó 6 ③ 7 ó 9 ④ 10 ó más ⑤ 3. ¿Con cuánta frecuencia toma seis o más bebidas en una sola ocasión? nunca ① Menos de una vez al mes ② Una vez al mes ③ Una vez por semana ④ A diario o casi diario ⑤ Total ☐ Hombres ≥4 y mujeres ≥3 se considera riesgo, para la identificación de bebedores peligrosos o trastornos por consumo de alcohol activos.
3. ¿A qué cigarrillo le costaría más renunciar?	☐ Al primero de la mañana ☐ Otros	1 0	
4. ¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?	☐ Más de 30 ☐ De 21 a 30 ☐ De 11 a 20 ☐ Menos de 11	3 2 1 0	
5. ¿Fuma más durante las primeras horas tras levantarse que durante el resto del día?	☐ Si ☐ No	1 0	
6. ¿Fuma si está tan enfermo que ha estado en la cama la mayor parte del día?	☐ Si ☐ No	1 0	
Puntuación Total: _____			
Resultado y Evaluación: Interpretación de la dependencia: Menor de 4: Dependencia baja Entre 4 y 7: Dependencia moderada Mayor de 7: Dependencia alta		N/A ☐	
ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA			
1. Incluye diariamente alimentos de todos los grupos 2. Evita consumir alimentos fritos 3. Consume diariamente frutas y vegetales 4. Consume pocos alimentos con alto contenido de azúcar 5. Bebe por lo menos 8 vasos de agua al día 6. Actividad física 30 minutos diarios 7. Evita consumir alimentos con alto contenido de sal, condimentos artificiales o empaquetados en sobre, latas, frascos y cajeta		siempre casi siempre a veces casi nunca nunca ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
SIGNOS VITALES Presión Arterial sistólica FC FR T° centígrados Peso kilogramos IMC Talla centímetros Cintura centímetros Riesgo 60 años y más 1. IMC <23 delgadez si no 2. IMC 28 a <32 Sobrepeso si no 3. IMC ≥32 Obesidad si no 4. Cintura Hombre >102cm Mujer >88cm si no			
Síntomas: _____ _____ _____		EXTRATIFICACIÓN DEL RIESGO Persona mayor con Bajo Riesgo..... ○ Persona Mayor con Riesgo Intermedio... ② Persona Mayor de Riesgo Alto..... ⑤	
Problemas identificados / Análisis: _____ _____ _____ _____		CONSEJERÍA Dejar de fumar ○ Dejar de consumir Alcohol..... ○ Dejar de consumir drogas ilícitas ○ Estilo de vida saludable ○ Prácticas sexuales seguras ○ Prevención de caídas ○ Prevención de violencia..... ○	
Plan: _____ _____ _____ _____		REFERENCIA Clínica de cesación..... ○ Salud mental..... ○ Salud nutricional..... ○ Salud bucal..... ○ Trabajo social..... ○ Geriatría..... ○ Medicina Familiar..... ○ Medicina Interna..... ○ Fisioterapia..... ○ Ginecología..... ○	
Educación y Consejería: _____ _____ _____ _____		Referencia a especialista 1er Nivel ○ 2do Nivel ② 3er Nivel ⑤	
Visita Domiciliaria: (Si _____ No _____) – Motivo: _____ _____ _____			
Firma y Sello del Profesional que atiende: _____ _____ _____			





ANEXO 4

Instructivo del llenado de la hoja de Evolución de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor





Instructivo para el llenado de la hoja de Evolución de la Historia Clínica de la Persona Adulta Mayor

Hoja de Evolución:

La presente hoja de evolución tiene un enfoque orientado a la prevención y detección de riesgo que el diagnóstico de la enfermedad. Se han incluido factores de riesgos.

Preste especial atención a los apartados indicados con el color amarillo que significa **ALERTA**, ya que requieren vigilancia prioritaria.

Esta hoja se coloca en el expediente cuando la persona llega por segunda vez y deberá llenarse anualmente, será objeto de auditoria anual, junto con la historia clínica de primera vez en el año.

I. Datos de Identificación:

Esta sección establece el perfil básico de la persona para su seguimiento y ubicación.

- **Nombre completo:** Registre el primer nombre, segundo nombre, apellido paterno, apellido materno y apellido de cónyuge si lo tiene.
- **Identidad y edad:** Anote el número de identificación (cédula o pasaporte), fecha de nacimiento (día, mes, año) y la edad calculada en años.
- **Fecha de atención.**

II. Factores de Riesgo:

- Para el riego de tabaquismo se ha utilizado la prueba de Fagerstrom para identificar el nivel de dependencia del consumo nocivo de cigarrillos.
- El uso de drogas ilícitas, responder si o no, según indique el usuario.
- Preguntas tipo Tamizajes para detectar riesgo de uso nocivo de alcohol como el AUDIT-C (acortado). Es un instrumento de tamizaje avalado por la OMS. Se brinda los valores para interpretar la prueba. En hombres con ≥ 4 puntos y mujeres con ≥ 3 puntos se consideran en riesgo.
- Preguntas con respuesta a escala tipo Likert sobre Alimentación y actividad física que se maneja en la Dirección Nacional de Nutrición de MINSA.

III. Signos Vitales:

- Registre la presión arterial sistólica y diastólica. Frecuencia cardíaca (FC), frecuencia respiratoria (FR) y temperatura (T°).
- **Estado Nutricional (IMC):** La valoración nutricional del adulto mayor varía con respecto al adulto joven ya que la escala de bajo peso y sobrepeso se amplían. Documente el peso en kilogramos y la talla en centímetros para calcular el Índice de Masa Corporal (IMC). Un IMC menor a < 23 indica delgadez, de 28 a < 32 indica sobrepeso, y ≥ 32 es obesidad.

IV. Registro de Atención

- **Síntomas:** Registrar los síntomas referidos por la persona adulta mayor durante la consulta, indicando sus características principales (inicio,





duración, intensidad y evolución). Si no presenta síntomas, consignar "Asintomático" o "Niega síntomas".

- **Problemas identificados / Análisis:** Registrar el análisis clínico basado en la anamnesis, examen físico y valoración integral, identificando los principales problemas de salud, factores de riesgo, limitaciones funcionales y necesidades biopsicosociales que orienten la atención.

V. Estratificación del Riesgo

Con base en los hallazgos previos, la persona adulta mayor (de 60 años en adelante) debe ser clasificado en uno de los siguientes niveles para direccionar el plan de manejo preventivo o terapéutico: Siga los criterios descritos, clasifique en el recuadro la categoría que mejor ubica al usuario atendido.

- **Bajo Riesgo:** Persona con 1 a 2 enfermedades crónicas controladas no potencialmente incapacitantes. La estrategia recomendada es la promoción de la salud, actividades preventivas y participación en grupos organizados.
- **Riesgo Intermedio:** Persona con 3 a 4 enfermedades crónicas, polimedicación (3 o más medicamentos), índice de masa corporal <23 o >28, vive solo, bajo nivel socioeconómico, apoyo familiar inadecuado, necesidad de asistencia domiciliaria, dependencia leve o moderada, depresión moderada, o déficit cognitivo leve, aislamiento social. La estrategia combina cuidados profesionales con apoyo al autocuidado. (Con 1 solo criterio se categoriza).
- **Riesgo Alto:** Persona con 5 o más enfermedades crónicas, polimedicación (3 o más medicamentos), dependencia grave o total, trastorno cognitivo grave (demencia), depresión severa, incapacitado en su domicilio, situación terminal, hospitalización reciente, descompensación clínica frecuente. Requiere gestión integral, referencia a especialistas y orientación a cuidadores y familiares. (Con 1 solo criterio se categoriza).

VI. Plan de Manejo, Referencias y Cierre

- **Plan:** Describir las intervenciones a realizar de acuerdo con los problemas identificados, incluyendo tratamiento, exámenes, seguimiento, medidas preventivas.
- **Educación y Consejería:** Registrar la orientación brindada a la persona adulta mayor, su familia o cuidador sobre autocuidado, adherencia al tratamiento, alimentación saludable, actividad física, prevención de caídas, uso adecuado de medicamentos, vacunación, signos de alarma y demás recomendaciones según las necesidades identificadas.
- **Referencias:** Ante la identificación de hallazgos que excedan la capacidad resolutoria del primer nivel de atención o condiciones que requieran atención especializada, realizar la referencia correspondiente conforme a la normativa vigente.
- **Visita domiciliaria:** Indicar si la persona adulta mayor requiere visita domiciliaria, considerando su condición clínica, funcional, familiar y social, especialmente cuando presente dependencia, dificultad para moverse, ausencia de red de apoyo, riesgo social o necesidad de evaluar el entorno domiciliario. Cuando la respuesta sea afirmativa, registrar el motivo.
- **Firma y sello:** Coloque en el documento la firma del profesional de la salud y la fecha de la consulta.





**REGISTRO
PÚBLICO**
DE PANAMÁ

NOTA MARGINAL DE ADVERTENCIA

REGISTRO PÚBLICO DE PANAMÁ: Panamá, veinticuatro (24) de marzo de dos mil veintiséis (2026).

Mediante memorial presentado el 2 de marzo de 2026 por los Señores Rodrigo R. Ramos Nieto con cédula No. 6-46-804, Héctor R. Polo B. con cédula No. 7-50-938, Diomedes Vega Saavedra con cédula No. 7-60-896, se solicita Nota Marginal de Advertencia a la Personería Jurídica Federación Interprovincial de Asociaciones de Jubilados y Pensionados, inscrita al Folio (Ficha) No. 7871 de la sección de Personas Comunes del Registro Público de Panamá.

Del estudio realizado a las constancias registrales, se observa lo siguiente:

- Por medio de la Entrada **No. 63685-2026** del Diario, contentiva de la Escritura Pública No.363 del 12 de febrero de 2026 de la Notaría del Circuito de Herrera por la cual se protocoliza Acta de Reunión de Asamblea Plenaria de la Federación Interprovincial de asociaciones de jubilados y pensionados, que consta inscrita en el Registro Público de Panamá desde el 25 de febrero de 2026.
- Que el error de inscripción consistió en inscribir la Escritura Pública No.363 del 12 de febrero de 2026 de la Notaría del Circuito de Herrera con incongruencias que se dejan visibles a continuación:
 1. Debió tratarse de una Reunión del Consejo General de Delegados, ya que le corresponde a este organismo escoger a los miembros de la Junta Directiva, tal como se detalla en el Artículo Décimo del Estatuto.
Fundamento Legal Específico: Artículos No. 10 y No. 12, Escritura Pública No. 918 de 5 de noviembre de 1991 de Notaría de Circuito de Los Santos.
 2. No se detalló si se trató de una Reunión del Consejo General de Delegados de carácter Ordinario o Extraordinario, tal como se especifica en el Artículo Vigésimo Octavo Acápites A y B del Estatuto.
Fundamento Legal Específico: Artículo No. 28, Escritura Pública No. 918 de 5 de noviembre de 1991 de Notaría de Circuito de Los Santos.
 3. La Ratificación de los Cargos de la Junta Directiva de periodos anteriores no puede surtir efectos si no se tiene constancias si en dichas elecciones se cumplieron con las disposiciones estatutarias referentes a la Elección de la Junta Directiva, es decir mediante Reunión del Consejo General de Delegados.
Fundamento Legal Específico: Artículo No. 12, Escritura Pública No. 918 de 5 de noviembre de 1991 de Notaría de Circuito de Los Santos y el Numeral 4 del Artículo No. 1753 del Código Civil.
- Por los motivos expuestos, procede la colocación de una Nota Marginal de Advertencia en atención a lo normado en el artículo No. 1790 de Código Civil.

En mérito de lo expuesto, la suscrita Directora General del Registro Público de Panamá,

RESUELVE:

PRIMERO: Colocar una Nota Marginal de Advertencia sobre la inscripción de la Entrada No. 63685-2026, del Diario, que pesa sobre el Folio (Ficha) No. 7871, de la sección de Personas Comunes del Registro Público de Panamá.

Esta Nota Marginal de Advertencia no anula la inscripción, pero restringe los derechos del dueño de tal manera, que mientras no se cancela o se practique, en su caso la rectificación, no podrá hacerse operación alguna posterior, relativa al asiento de que se trata. Si por error se inscribiera alguna operación posterior, será nula.

FUNDAMENTOS DE DERECHO: Artículos No. 1790 del Código Civil.
CÚMPLASE Y PUBLÍQUESE,

[Firma]
NAIROBIA ESCRUCERIA
Directora General

[Firma]
Secretaría de Asesoría Legal
Ent. No. 84769-2026/mn *[Iniciales]*

REGISTRO PÚBLICO DE PANAMÁ
CERTIFICA
QUE ESTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DE
IMPRESIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL
SISTEMA DE CONSULTAS REGISTRALES DEL
REGISTRO PÚBLICO DE PANAMÁ
[Firma]
SECRETARÍA GENERAL
31 agosto 2026
FECHA





República de Panamá

Provincia de Chiriquí

Distrito de Dolega



ACUERDO MUNICIPAL No.018-2026

(DE 10 DE AGOSTO DE 2026)

POR MEDIO DEL CUAL EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE DOLEGA, AUTORIZA AL SEÑOR ALCALDE PARA QUE SUSCRIBA EN NOMBRE Y EN REPRESENTACIÓN DEL MUNICIPIO DE DOLEGA, CON EL MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA/POLICÍA NACIONAL UN CONVENIO PARA ELABORAR EL PROYECTO DENOMINADO "EQUIPAMIENTO E INSTALACIÓN DE SISTEMA DE CÁMARAS DE SEGURIDAD PARA VIDEO VIGILANCIA EN EL DISTRITO DE DOLEGA."

El Concejo Municipal del distrito de Dolega, en uso de sus facultades constitucionales y legales,

CONSIDERANDO:

Que nuestra Constitución Política establece en su artículo 232, que, el Municipio es la organización política autónoma de la comunidad establecida en un Distrito.

Que, la misma excerta legal señala en su artículo 242, que es función del Concejo Municipal, sin perjuicio de otras que la Ley señale, expedir, modificar, reformar y derogar Acuerdos y Resoluciones municipales. Al igual que aquellas materias vinculadas a las competencias de los municipios, según la Ley.

Que mediante Acuerdo Municipal N°08-2026 del 6 de abril de 2026, el Concejo Municipal del Distrito de Dolega aprueba los Proyectos del Presupuesto de Inversión del Fondo de Impuesto de Bien Inmueble (IBI) del Plan Anual de Obras e Inversión de la Descentralización Pública, para la vigencia fiscal 2026.

Que en el acuerdo antes mencionado se aprobó entre otros el proyecto denominado "Equipamiento e Instalación de Sistema de Cámaras de Seguridad para Video Vigilancia en el Distrito de Dolega".

Que mediante Ley 15 de 14 de abril de 2010, modificada por la Ley 120 de 19 de diciembre de 2019, se crea el Ministerio de Seguridad Pública con la función de mantener y defender la soberanía nacional, velar por la seguridad, tranquilidad y el orden público en el país, así como proteger la vida, honra y bienes de sus nacionales y de los extranjeros que estén bajo su jurisdicción y con la facultad de promover políticas de acción de prevención del delito.

Que de acuerdo con el artículo 11 de la misma excerta legal la Policía Nacional, forma parte del nivel operativo del Ministerio de Seguridad Pública.

Que el Alcalde Municipal ha solicitado a esta cámara edilicia autorización para suscribir con el Ministerio de Seguridad Pública/Policía Nacional, el convenio para llevar a cabo el "Equipamiento e Instalación de Sistema de Cámaras de Seguridad para Video Vigilancia en el Distrito de Dolega".

728-0106 cmdolega@yahoo.com Palacio Municipal de Dolega.





Para verificar la autenticidad de una representación **GO6AAD532217E23**
en el sitio web www.gacetaoficial.gob.pa/validar-gaceta

AVISOS

AVISO. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 777, del Código de Comercio, hago de conocimiento que yo, **FULVIA ALICIA BOSQUEZ PINTO DE VARGAS**, cédula 9-106-839, en calidad representante legal de **ZUELLEN, S.A.**, sociedad anónima debidamente inscrita al Folio 196801, propietaria del establecimiento comercial denominado **OPERA PASTRY AND COFFE SHOP**, ubicado en calle novena, urbanización La Hilda, corregimiento y distrito de Santiago, provincia de Veraguas, traspaso los derechos del referido establecimiento comercial a favor de a sociedad **OPERA SANTIAGO, S.A.**, sociedad anónima inscrita al Folio 155726416. L. 202-140859824. Segunda publicación.

AVISO AL PÚBLICO. Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 777 del Código de Comercio, se avisa al público, que el negocio denominado **PLAYA BAR KAYUCO**, ubicado en la provincia de Colón, distrito de Portobelo, corregimiento de María Chiquita, calle principal, casa 1, urbanización Playa Escondida, de propiedad de **JOE ESSES YOHROS**, con cédula de identidad personal N°8-386-753, con aviso de operaciones N° 1424060-1-632587-2018-584028, correspondiente a **PLAYA ESCONDIDA RESORT DEVELOPMENT, S.A.**, le han sido traspasado todos los derechos a **PLAYA ESCONDIDA SERVICIOS KAYUCO, S.A.**, con RUC N° **155686379-2-2019, DV 11**, quien en el futuro continuará usando la misma razón comercial y continuará realizando las mismas actividades comerciales, inclusive la venta de licores en envases cerrados para llevar. Firmado por: Joe Esses Yohros, cédula de identidad personal N°8-386-753. L. 013068273 primera publicación.

