



Ministerio de Salud
Secretaría de Calidad en Salud
A.N.M.A.T.

ANEXO II
DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD INICIAL – PM CLASE I- II

Número de revisión: 2468-40#0001

Número de PM:

2468-40

Nombre Descriptivo del producto:

Camas Eléctricas

Código de identificación y nombre técnico UMDNS:

10-347 Camas Eléctricas

Clase de Riesgo:

Clase I

Marca de (los) producto(s) médico(s):

MOVICARE

Modelos (en caso de clase II y equipos):

LW05202

LW05202B

LW05202S

LW05202SL

LW05203

LW05203B

LW05204

LW05207

LW05207B

LW05208

LW05208B
LW05207L
LW05207BL
LW05208L
LW05208BL
LW05211
LW05212
LW05207Y
LW05206-120
LW05206-140
LW05227
LW05228
LW05214
LW05215
LW05229
LW05101C
LW05102C
LW05219
LW05401
LW05402
LW05403
Movisafe
Carebed
Movibed Max
Movibed Fortis
MV PLUS
MV PRO
MV FORTE
MV 1000
MV 2000
MV 3000
MV 4000
MV 5000
MV 1000 PLUS
MV 2000 PLUS
MV 3000 PLUS
MV 4000 PLUS
MV 5000 PLUS
MV 100
MV 200
MV 300
MV 400
MV 500
MV 600
MV 700
MV 800
MV 900

Composición cuali-cuanti porcentual exacta (si corresponde):

No aplica

Indicación/es autorizada/s:

Plataforma de soporte ajustable para un colchón para internación institucional o domiciliaria de pacientes en función de las necesidades clínicas.

Período de vida útil (si corresponde):

No aplica

Método de Esterilización (si corresponde):

No aplica

Forma de presentación:

Por unidad.

Condición de uso:

Uso sin prescripción

Nombre del fabricante:

Anhui Longway Medical Technology Co., Ltd.

Lugar/es de elaboración:

No.59 Lingji Rd., Industrial Park, 239400 Mingguang, Anhui. CHINA.

En nombre y representación de la firma ORTOPEDIA CASA ESCALADA S.R.L. , el responsable legal y el responsable técnico declaran bajo juramento que los productos médicos enumerados en el presente Anexo, satisfacen los Requisitos Esenciales de Seguridad y Desempeño de Productos Médicos por la Disposición ANMAT N° 11467/24, que cumplen y se encuentra a disposición de la Autoridad Sanitaria la documentación técnica que contenga los requerimientos solicitados en el Apéndice IV y V del Anexo del Reglamento Técnico aprobado por Disposición ANMAT N° 64/25 y Disposición ANMAT N° 9688/19.

**CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS ESENCIALES DE SEGURIDAD Y DESEMPEÑO.
DISPOSICIÓN ANMAT N° 11467/24 Y GESTIÓN DE RIESGO**

ENSAYO/VALIDACION/GESTION DE RIESGO	LABORATORIO/N° DE PROTOCOLO	FECHA DE EMISIÓN
-------------------------------------	-----------------------------	------------------

No aplica	No aplica	No aplica
-----------	-----------	-----------

El responsable legal y su responsable técnico son responsables de la veracidad de la documentación e información presentada y declaran bajo juramento mantener en su establecimiento y a disposición de la autoridad sanitaria la documentación allí declarada y la que establece la Disposición 9688/19, bajo apercibimiento de lo que establece la Ley N° 16.463, el Decreto N° 341/92 y las que correspondan del Código Penal en caso de falsedad.

En caso de inexactitud o falsedad de la información o documentación, la Administración Nacional podrá suspender, cancelar, prohibir la comercialización y solicitar retiro del mercado de lo ya autorizado e iniciar los sumarios que pudieran corresponder.

LUGAR Y FECHA: Argentina, 04 septiembre 2026



RIOS Ruben Alberto
CUIL 23106878269
Responsable Legal
Firma y Sello

TARZI
Sara
Valeria
Firmado digitalmente por
TARZI Sara
Valeria
Fecha:
2026.09.04
16:48:18 -03'00'
Responsable Técnico
Firma y Sello



Ministerio de Salud
Secretaria de Calidad en Salud
A.N.M.A.T.

La presente DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD ha sido emitida de acuerdo con las previsiones de la Disposición ANMAT N° 9688/19, quedando inscripta en el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica (R.P.P.T.M.) a favor de **ORTOPEDIA CASA ESCALADA S.R.L.** bajo el número PM **2468-40**

Se autoriza la comercialización del/los producto/s identificados en la presente declaración de conformidad en la Ciudad de Buenos Aires a los días 04 septiembre 2026 la cual tendrá una vigencia de cinco (5) años a contar de la fecha.



BODNAR Andrea Veronica
CUIL 27254978472

Dirección de Evaluación de Registro
Firma y Sello

Instituto Nacional de Productos Médicos
Firma y Sello



Código "N°rev legajo#version" vigente a partir de 07/02/22, reemplaza la anterior codificación.
La validez del presente documento deberá verificarse mediante el código QR.

Tramitada por Expediente N°: 1-0047-3110-006776-26-5

Lic. Laura Gabriela Peduto
ANMAT
Cuit 27-21981963-9
Fecha y hora: 08.09.2026 12:10:26



ABRIOLA Leticia Adriana
CUIL 27323186494

Firmado digitalmente por:
TERRIZZANO Maria Lorena
Fecha y hora: 21.09.2026 09:18:30