



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: 1440-244#0001

Número de PM:

1440-244

Nombre Descriptivo del producto:

AGUJAS HIPODERMICAS DESCARTABLES

Código de identificación y nombre técnico UMDNS:

12-745 - Agujas hipodermicas

Clase de Riesgo:

Clase II

Marca de (los) producto(s) médico(s):

EUROCARE, EUROMIX, MCM.

Modelos (en caso de clase II y equipos):

15G, 16G, 17G, 18G, 19G,
20G, 21G, 22G, 23G, 24G, 25G, 26G, 27G, 28G, 29G,
30G, 31G, 32G, 33G, 34G.

Composición cuali-cuanti porcentual exacta (si corresponde):

N/A

Indicación/es autorizada/s:

brindar una vía de canalización de sustancias al sistema circulatorio

mediante el acceso invasivo al mismo.

Período de vida útil (si corresponde):

5 años

Método de Esterilización (si corresponde):

Oxido de Etileno

Forma de presentación:

envases x 1, x 10, x 50, x 100, x 500 unidades

Condición de uso:

Uso exclusivo a profesionales e instituciones sanitarias

Nombre del fabricante:

JIANGSU JICHUN MEDICAL DEVICES CO.,LTD.

Lugar/es de elaboración:

No.98 Baiyang Bridge, Zhenglu Town, Tianning,
Changzhou 213111 Jiangsu, China,
REPÚBLICA POPULAR CHINA

En nombre y representación de la firma EURO SWISS S.A. , 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 Eficacia (R.E.S.E.) previstos por la Disposición ANMAT N° 4306/99, que cumplen y se encuentra a disposición de la Autoridad Sanitaria la documentación técnica que contenga los requerimientos solicitados en los Anexos III.B y III.C del Reglamento Técnico aprobado por Disposición ANMAT N° 2318/02 (TO 2004) y Disposición ANMAT N° 9688/19.

CUMPLIMIENTO DE R.E.S.E. DISPOSICIÓN ANMAT N° 4306/99 Y GESTIÓN DE RIESGO

ENSAYO/VALIDACION/GESTION DE RIESGO	LABORATORIO	FECHA
-------------------------------------	-------------	-------

	/N° DE PROTOCOLO	DE EMISIÓN
1.2. NF EN ISO 9001, NF EN ISO 13485 NF EN ISO 14971 3.4.5. NF EN ISO 11607-1, NF EN ISO 11607-2 NF EN ISO 7886-1 6. EN ISO 14971:2007 7.1./2./5./6. ISO 13485, ISO 10993-1, EN ISO 14971:2007, NF EN ISO 11607-1 7.3.4. N/A 8.1. NF EN ISO 9001, NF EN ISO 13485, NF EN ISO 14971, NF EN ISO 11607-1, NF EN ISO 11607-2 8.2. N/A 8.3./4./5. ISO 13485, EN ISO 11135, ISO 11607-1 8.6./7./9.1/2./3.10./11./12. N/A 13.1./2./3./4. EN 1041:2008, EN 980:2008 13.5./6. N/A	N/A	N/A

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, 20 diciembre 2023

Responsable Legal
Firma y Sello

Responsable Técnico
Firma y Sello



Ministerio de Salud

Secretaría 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 **EURO SWISS S.A.** bajo el número **PM 1440-244**

Se autoriza la comercialización del/los producto/s identificados en la presente declaración de conformidad en la Ciudad de Buenos Aires a los días 20 diciembre 2023 la cual tendrá una vigencia de cinco (5) años a contar de la fecha.

Dirección de Evaluación de Registro
Firma y Sello

Instituto Nacional de Productos Médicos
Firma y Sello



Código "Nºrev 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°: 1-0047-3110-007200-23-5



SARANITI Adriana Edy
CUIL 27184431713