



2024 - AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

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

**DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DE MODIFICACIÓN  
PRODUCTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO IN VITRO - GRUPO C**

Nº rev: 794-7918#0002

Nombre del Producto: 1) LIAISON® HSV-1 Type Specific IgG 2)LIAISON ® Control HSV-1 IgG

Nro de Registro: 794-7918

Disposición de autorización inicial: 3877/13; 6552/16

Expediente de Autorización original: 1-47-4317/12-8; Exp. Modificaciones 1-47-311022/16-9;1-0047-3110-000344-24-0

MODIFICACI ÓN DE	DATOS AUTORIZADOS HASTA LA FECHA	MODIFICACION/RECTIFICACION SOLICITADA
Vida útil y condiciones de conservación	1) LIAISON® HSV-1 Type Specific IgG: Nueve (9) meses desde la fecha de elaboración, conservado entre 2° y 8°C. 2)LIAISON ® Control HSV-1 IgG:Dieciocho (18) meses desde la fecha de elaboración, conservado entre 2° y 8°C	1) LIAISON® HSV-1 Type Specific IgG: seis (6)meses desde la fecha de elaboración, conservado entre 2° y 8°C. 2)LIAISON ® Control HSV-1 IgG: Dieciocho (18) meses desde la fecha de elaboración, conservado entre 2° y 8°C

El responsable legal y su responsable técnico en nombre y representación de la firma WM Argentina S.A. , declaran bajo juramento lo antes declarado y 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 Disp. N° 2674/99, 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.

Firma del Director Técnico

Firma del Representante Legal

**Habiéndose cumplimentado con lo previsto en la Disposición ANMAT N° 2198/22, esta Administración autoriza las modificaciones solicitadas.**

Dirección Evaluación y Registro de Productos  
Médicos  
Firma y Sello

Instituto Nacional de Productos Médicos  
ANMAT  
Firma y Sello

Fecha de emisión: 10 mayo 2024



La validez del presente documento deberá verificarse mediante el código QR.

N° Identificadorio Trámite: 58363