



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

**Disposición**

**Número:**

**Referencia:** 1-0047-3110-003204-24-6

---

VISTO el Expediente N° 1-0047-3110-003204-24-6 del Registro de esta Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), y:

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones HEALIGHT CORPORATION S.A. solicita se autorice la inscripción en el Registro Productores y Productos de Tecnología Médica (RPPTM) de esta Administración Nacional, de un nuevo producto médico.

Que las actividades de elaboración y comercialización de productos médicos se encuentran contempladas por la Ley 16463, el Decreto 9763/64, y MERCOSUR/GMC/RES. N° 40/00, incorporada al ordenamiento jurídico nacional por Disposición ANMAT N° 2318/02 (TO 2004), y normas complementarias.

Que consta la evaluación técnica producida por el Instituto Nacional de Productos Médicos, en la que informa que el producto estudiado reúne los requisitos técnicos que contempla la norma legal vigente, y que los establecimientos declarados demuestran aptitud para la elaboración y el control de calidad del producto cuya inscripción en el Registro se solicita.

Que corresponde autorizar la inscripción en el RPPTM del producto médico objeto de la solicitud.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1490/92 y sus modificatorios.

Por ello;

LA ADMINISTRADORA NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL  
DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

## DISPONE:

ARTÍCULO 1°.- Autorízase la inscripción en el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica (RPPTM) de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) del producto médico marca NEAUVIA nombre descriptivo Relleno dérmico de ácido hialurónico, aminoácidos e hidroxiapatita de calcio y nombre técnico Materiales para reconstruir tejidos , de acuerdo con lo solicitado por HEALIGHT CORPORATION S.A. , con los Datos Identificatorios Característicos que figuran al pie de la presente.

ARTÍCULO 2°.- Autorízase los textos de los proyectos de rótulo/s y de instrucciones de uso que obran en documento N° IF-2024-64120363-APN-INPM#ANMAT .

ARTÍCULO 3°.- En los rótulos e instrucciones de uso autorizados deberá figurar la leyenda "Autorizado por la ANMAT PM 2319-25 ", con exclusión de toda otra leyenda no contemplada en la normativa vigente.

ARTICULO 4°.- Extiéndase el Certificado de Autorización e Inscripción en el RPPTM con los datos característicos mencionados en esta disposición.

ARTÍCULO 5°.- La vigencia del Certificado de Autorización será de cinco (5) años, a partir de la fecha de la presente disposición.

ARTÍCULO 6°.- Regístrese. Inscríbase en el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica al nuevo producto. Por el Departamento de Mesa de Entrada, notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la presente Disposición, conjuntamente con rótulos e instrucciones de uso autorizados y el Certificado mencionado en el artículo 4°. Gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a los fines de confeccionar el legajo correspondiente. Cumplido, archívese.

## DATOS IDENTIFICATORIOS CARACTERÍSTICOS

PM: 2319-25

Nombre descriptivo: Relleno dérmico de ácido hialurónico, aminoácidos e hidroxiapatita de calcio

Código de identificación y nombre técnico del producto médico, (ECRI-UMDNS):  
17-875 Materiales para reconstruir tejidos

Marca(s) de (los) producto(s) médico(s): NEAUVIA

Modelos:

Neauvia Hydro Deluxe (2 x 1 ml) HY301P18

Neauvia Hydro Deluxe (2 x 2,5 ml) HY305S18

Neauvia Hydro Deluxe Man (2 x 1 ml) HY301P18M

Neauvia Hydro Deluxe Man (2 x 2,5 ml) HY305S18M

Clase de Riesgo: IV

Indicación/es autorizada/s:

NEAUVIA es un producto sanitario inyectable indicado para la corrección temporal del signo de la atrofia senil primaria de los tejidos blandos de la cara y el cuello con inyección intradérmica. Dirigido a adultos mayores de 27 años, con déficit de tejidos blandos de atrofia senil primaria de cara y cuello.

Se inyecta en la dermis y la epidermis, añade temporalmente volumen a los tejidos blandos adelgazados de la cara y el cuello.

Período de vida útil: 36 meses

Condición de uso: Uso exclusivo a profesionales e instituciones sanitarias

Fuente de obtención de la materia prima de origen biológico: No Corresponde

Forma de presentación: Por Unidad

Caja por 2 unidades

Método de esterilización: Vapor de agua

Nombre del fabricante:

Matex Lab S.p.A.

Lugar de elaboración:

Via Carlo Urbani 2, angolo Via E Fermi - 72100 Brindisi (BR), Italia

N° 1-0047-3110-003204-24-6

N° Identificadorio Trámite: 58736

AM



Relleno dérmico de ácido hialurónico,  
aminoácidos e hidroxapatita de calcio

**MARCA:** NEAUVIA

PM 2319-25

**ANEXO III.B**



Matex Lab S.p.A.  
Via Carlo Urbani 2, angolo Via E Fermi  
72100 Brindisi (BR), Italia



Healight Corporation S.A.  
Av. Ingeniero Huergo 953/55/57/61/67/69, "7" B, C.A.B.A.  
Tel/Fax: +54 9 11 3158 9030

Relleno dérmico de ácido hialurónico,  
aminoácidos e hidroxapatita de calcio

**Marca:** (según corresponda)

**Modelo:** (según corresponda)

**Estéril**

**Lote:** (según corresponda)

**Fecha de vencimiento:** AAAA-MM-DD

**Instrucciones especiales:** Ver prospecto adjunto  
Esterilizado por vapor

**Responsable Técnico:** Ing. Ignacio Antonucci (M.P. N°55.594)

**Uso exclusivo a profesionales e instituciones sanitarias**

Autorizado por la



**PM-2319-25**

Fig. 2.1.a - Rótulo con los datos del Importador

  
Ing. PABLO RUSSO  
PRESIDENTE  
HEALIGHT CORPORATION S.A.

  
J. IGNACIO M. ANTONUCCI  
Ingeniero Industrial  
Mat. CPH N° 0005111  
M.P. 55.594

	<p style="text-align: center;"><b>Relleno Dérmico de Ácido Hialurónico, aminoácidos e hidroxiapatita de calcio</b></p> <p style="text-align: center;"><b>MARCA: NEAUVIA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ANEXO III.B</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PM 2319-25</b></p>
---	---	--

## **INSTRUCCIONES DE USO**

### **3.1 Indicaciones del Rótulo**

3.1.1 Razón Social y Dirección (rótulo del Fabricante):

**Matex Lab S.p.A.**

Via Carlo Urbani 2, angolo Via E Fermi - 72100 Brindisi (BR), Italia

3.1.2 Razón Social y Dirección (rótulo del Importador):

**HEALIGHT Corporation SA**

Av. Ingeniero Huergo 953/55/57/61/67/69, "7" B, C.A.B.A.

3.1.3 Identificación del producto:

*En Rótulo del Importador:*

**Producto: Relleno Dérmico de Ácido Hialurónico, aminoácidos e hidroxiapatita de calcio**

**Marca: (según corresponda)**

**Modelos: (según corresponda)**

3.1.4. Corresponde (se trata de un producto médico, estéril).

3.1.5 Corresponde (figuran los datos del modelo y lote).

3.1.6 Corresponde (fecha de vencimiento en el rótulo provisto por el fabricante).

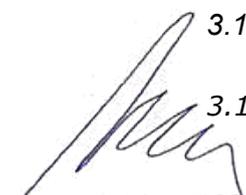
3.1.7 Corresponde (se trata de un producto médico, descartable).

3.1.8 Condiciones de Almacenamiento, Conservación y/o Manipulación del producto:  
**CONSERVAR EN LUGAR FRESCO Y SECO**

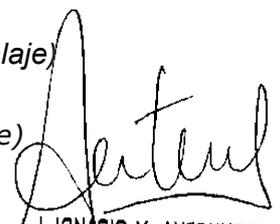
3.1.9 Instrucciones especiales de uso (no mencionadas en Rótulo; referirse al folleto de INSTRUCCIONES DE USO que se entrega con cada dispositivo).

3.1.10 Advertencias y/o precaución de transporte (etiqueta de embalaje)

3.1.11 Advertencias y/o precaución de transporte (etiqueta de embalaje)



Ing. PABLO RUSSO  
PRESIDENTE  
HEALIGHT CORPORATION S.A.



J. IGNACIO M. ANTONUCCI  
Ingeniero Industrial  
Mat. CPH N° 0065141  
M.P. 55.594



Relleno Dérmico de Ácido Hialurónico,  
aminoácidos e hidroxiapatita de calcio

**MARCA: NEAUVIA**

**PM 2319-25**

**ANEXO III.B**

3.1.11 *Corresponde (se trata de un producto médico, esterilizado por Vapor).*

3.1.12 *Responsable Técnico de **HEALIGHT Corporation SA** legalmente habilitado*

**Ing. Ignacio Antonucci M.N. 55.594**

3.1.13 *Condición de Uso del Producto Médico: **Uso exclusivo a profesionales e instituciones sanitarias***

3.1.14 *Autorizado por la ANMAT: **PM 2319-25***

### DESCRIPCIÓN

NEAUVIA **Hydro Deluxe / Hydro Deluxe Man** es un hidrogel de Ácido Hialurónico no reticulado enriquecido con Glicina, L-Prolina e Hidroxiapatita de Calcio en solución reguladora de fosfato. El dispositivo médico es un hidrogel inyectable estéril, no pirogénico y no reticulado.

El ácido hialurónico es una materia prima altamente purificada de origen no animal, derivada de la fermentación bacteriana, que no es patógena para el ser humano. El hidrogel es transparente e incoloro y tiene una baja viscosidad.

El dispositivo se suministra en jeringas desechables precargadas de **1,0 ml**; ó, **2,5 ml** con conexión luer-lock.

El envase contiene el dispositivo, las instrucciones de uso, la aguja, las etiquetas de identificación del producto y la tarjeta de implante.

### COMPOSICIÓN

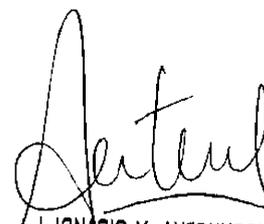
	Hydro Deluxe	Hydro Deluxe Man
Hialuronato de sodio (mg)	18	18
Solución reguladora fosfato enriquecida*	qs ad 1 ml	
* con Glicina, L-Prolina e Hidroxiapatita de Calcio	√	√

### USO INDICADO

NEAUVIA es un producto sanitario inyectable indicado para la corrección temporal del signo de la atrofia senil primaria de los tejidos blandos de la cara y el cuello con inyección intradérmica.

NEAUVIA está dirigido a adultos **mayores de 27 años**, mujeres y hombres con déficit de tejidos blandos de atrofia senil primaria de cara y cuello.

  
Ing. PABLO RUSSO  
PRESIDENTE  
HEALIGHT CORPORATION S.A.

  
J. IGNACIO M. ANTONUCCI  
Ingeniero Industrial  
Mat. CPH N° 0065191  
M.P. 55.594



Relleno Dérmico de Ácido Hialurónico,  
aminoácidos e hidroxapatita de calcio

MARCA: NEAUVIA

PM 2319-25

*ANEXO III.B*

### INDICACIONES

NEAUVIA es un hidrogel de ácido hialurónico lineal biodegradable que se reabsorbe con el tiempo, fabricado para ser inyectado en la dermis y la epidermis para restaurar el volumen perdido.

NEAUVIA cuando se inyecta en la dermis y la epidermis, añade temporalmente volumen a los tejidos blandos adelgazados de la cara y el cuello. Los estudios preclínicos y clínicos demostraron que el tiempo medio de degradación de NEAUVIA es de 2 semanas.

El aumento de volumen de la zona tratada en la que se ha inyectado el producto es siempre directamente proporcional a la cantidad de NEAUVIA inyectado.

### CONTRAINDICACIONES

- Pacientes con atrofia secundaria infecciosa, traumática, viral y iatrogénica.
- Infecciones e inflamaciones (acné, herpes, dermatitis, etc.) in situ o cerca de la zona sometida al tratamiento.
- Pacientes tratados con anticoagulantes.
- Pacientes sometidos a radioterapia o terapia con ultrasonidos en la zona a tratar.
- Pacientes hipersensibles al ácido hialurónico.
- Pacientes con tendencia a desarrollar cicatrices hipertróficas.
- Pacientes con epilepsia no curada.
- Enfermedades autoinmunes activos de la piel.
- Varices en la zona de la infiltración.
- No inyectar a mujeres embarazadas o en período de lactancia.
- No inyectar a niños o pacientes menores de 27 años de edad.
- No inyectar a pacientes con alergias graves.
- No inyectar a pacientes ya tratados con rellenos permanentes o temporales en la misma zona.
- No inyectar en los párpados.
- No inyectar en los vasos sanguíneos.
- No realizar una corrección excesiva.
- No se debe inyectar simultáneamente o en avance secuencial con fuentes láser ablativas, peelings químicos profundos o dermoabrasión.
- No inyectar el producto en la glándula mamaria y en los genitales internos.

### DOSIS E INSTRUCCIONES DE USO

**PRECAUCIONES PARA EL USO:** está previsto el uso del producto en cumplimiento de la técnica aséptica y la práctica estándar de acuerdo con la legislación local. El producto está fabricado para ser utilizado únicamente por médicos, de acuerdo con la legislación local, formados en las técnicas de inyección adecuadas en rellenos a base de ácido hialurónico.

En función de la gravedad del signo clínico tratado, el médico define la dosis necesaria para el tratamiento.

No obstante, se recomienda no superar los 22,5 ml por sesión. Puede ser necesario que se realicen sesiones periódicas y retoques. Se aconseja no superar las 4 sesiones al año con intervalos de 2 ó 3 meses. A pesar de estar por debajo del umbral de toxicidad, la dosis máxima anual recomendada de NEAUVIA es de 90 ml para un paciente de 60 kg.

### PREPARACIÓN PARA EL TRATAMIENTO:

- Dimensión recomendada de la aguja:  
30 G
- Recoger los datos del historial médico del paciente (infecciones en curso, uso de fármacos, tratamientos odontológicos en curso, operaciones, alergias, etc.).
- Anotar en la historia clínica del paciente el REF (código de producto) y la UDI, incluido el número de lote, del producto utilizado, para garantizar la trazabilidad.

Ing. PABLO RUSSO  
PRESIDENTE  
HEALIGHT CORPORATION S.A.

J. IGNACIO M. ANTONUCCI  
Ingeniero Industrial  
Mat. CPH N° 006111  
M.P. 55.594



**Relleno Dérmico de Ácido Hialurónico,  
aminoácidos e hidroxapatita de calcio**

**MARCA: NEAUVIA**

**PM 2319-25**

**ANEXO III.B**

- Informar al paciente sobre indicaciones, contraindicaciones y posibles reacciones adversas debidas a la aplicación del producto.
- Hacer firmar al paciente el formulario de consentimiento informado.

**ANESTESIA:** para reducir la posible reacción alérgica, el producto no contiene en su interior ningún tipo de anestesia.

- Evaluar si es necesario aplicar anestesia local. En dicho caso, se aconseja utilizar la técnica de bloqueo del nervio local (troncular técnica).
- En pacientes alérgicos, evaluar si es conveniente utilizar anestesia.

#### **PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO:**

- Antes de inyectar el producto, desinfecte cuidadosamente la zona a tratar con iodopovidona o con un desinfectante con clorhexidina.
- Desenrosque el capuchón protector de la jeringa.
- Enrosque firmemente la aguja en la conexión luer-lock de la jeringuilla.
- Apriete suavemente el émbolo para eliminar el posible aire del producto.
- Si la aguja está obstruida, no aumente la presión sobre el émbolo, sino sustituya la aguja.
- Inyecte lentamente el producto siguiendo la técnica de deslizamiento retrógrado o la técnica de múltiples puntos de inyección. Aun considerando que cada profesional utiliza la técnica que a él le sea más cómoda, cuando se utiliza el producto se recomienda realizar la infiltración según la técnica de inyección recomendada por el fabricante.
- Durante la inyección, el producto puede ser moldeado por el médico con la mano contralateral.
- Al terminar, masajee suavemente la zona tratada para distribuir mejor el producto.

#### **CONSEJOS POST-TRATAMIENTO:**

- Puede suministrarse al paciente un medicamento antiinflamatorio para reducir el edema (respuesta fisiológica al relleno infiltrado).
- Para reducir los efectos inflamatorios asociados típicamente a una inyección, puede aplicarse hielo en la zona tratada, pero no en contacto directo con la piel.
- La equimosis/hematoma puede ser tratado con cremas o gel apropiados.
- Durante las 24 horas posteriores al tratamiento, no hay que apretar la piel sobre la zona tratada, ni aplicar cosméticos.
- Evite cirugías o intervenciones odontológicas en las dos semanas posteriores a la fecha de la inyección. Si el paciente debe someterse a estos procedimientos, es fundamental informar SIEMPRE el médico interesado sobre la posición del implante.
- Asimismo, evite realizar tratamientos de belleza (láser, peeling, etc.) en la zona tratada durante las 3 semanas posteriores a la fecha de la infiltración.
- Evite la exposición directa al sol y a los rayos UVA-B (lámparas de bronceado) durante las dos semanas posteriores a la fecha del tratamiento.

#### **ADVERTENCIAS**

- No utilizar el producto después de la fecha de vencimiento.
- No utilizar el producto si la caja está estropeada, abierta o no conservada correctamente.
- No utilizar el producto si se presenta de modo diferente a las condiciones normales (que figuran en la descripción y composición).
- Una vez abierta la caja, el producto debe utilizarse inmediatamente: el producto remanente debe eliminarse.
- No inyectar el producto contenido en la misma jeringuilla a diferentes pacientes.
- No utilizar la misma aguja en diferentes partes del cuerpo.
- No mezclar el producto con otras sustancias.
- No permitir el contacto del producto con sales de amonio cuaternario como el cloruro de benzalconio.
- No añadir medicamentos en el hidrogel.

Ing. PABLO RUSSO  
PRESIDENTE  
HEALIGHT CORPORATION S.A.

J. IGNACIO M. ANTONUCCI  
Ingeniero Industrial  
Mat. CPH N° 005191  
M.P. 55.594



Relleno Dérmico de Ácido Hialurónico,  
aminoácidos e hidroxapatita de calcio

MARCA: NEAUVIA

PM 2319-25

**ANEXO III.B**

- El producto es desechable y su reutilización puede comportar la pérdida de la esterilidad con graves consecuencias para la salud del paciente.
- La seguridad y la eficacia de los productos Neauvia para el tratamiento del surco de ojeras o valle de lágrimas, las líneas periorbitales, el entrecejo y las patas de gallo no se han establecido en ensayos clínicos controlados. Se debe tener cuidado al tratar estas partes del cuerpo. Para evitar complicaciones importantes, es obligatorio un profundo conocimiento de la anatomía; las inyecciones deben ser realizadas por un profesional experto.

### REACCIONES AL TRATAMIENTO Y EFECTOS INDESEABLES

El médico debe informar al paciente sobre los posibles efectos adversos derivados del uso del producto, que pueden producirse inmediatamente o después de un cierto período de tiempo. En la literatura científica se exponen algunas reacciones adversas después de la inyección de ácido hialurónico. Éstas incluyen, pero no se limitan a:

- reacciones inflamatorias (enrojecimiento, edema, eritema, etc.) acompañadas eventualmente por prurito o dolor tras la presión o ambos;
- equimosis/hematomas;
- manchas y alteraciones de color alrededor de la zona de inyección;
- reacciones de intolerancia;
- hipersensibilidad en la zona tratada;
- infección;
- débil efecto de llenado;
- desplazamiento del material;
- entumecimiento;
- bultos;
- pápulas y nódulos en la zona de inyección;
- deterioro temporal o permanente de la visión o ceguera;
- reacciones alérgicas.

Informar inmediatamente al médico sobre cualquier acontecimiento negativo (citado u otro) si permanece por un período superior a 7 días. La implantación debe ser controlada y tratada debidamente.

La resolución de cualquier acontecimiento adverso relativo a la infiltración está estrictamente asociado a la rápida intervención.

*Cualquier efecto indeseable asociado al tratamiento con NEAUVIA debe ser comunicado al fabricante y/o al distribuidor del producto; además, cualquier incidente grave que se haya producido en relación con el producto se comunicará al fabricante y a la autoridad competente del Estado miembro en el que esté establecido el usuario y/o el paciente.*

### CONSERVACIÓN

- Conservar el producto a una temperatura comprendida entre 4° C y 27° C.
- No exponer a la acción de los rayos solares.
- No congelar, no calentar.

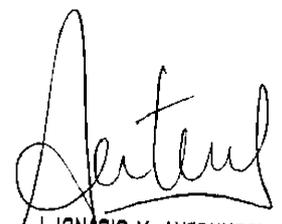
El fabricante declina toda responsabilidad por daños directos, indirectos o consecuentes causados por un uso erróneo o anómalo del producto sanitario NEAUVIA o por el uso en modo distinto al descrito en el folleto ilustrativo. El médico cualificado es responsable de verificar la idoneidad del producto para el uso previsto, por lo que asume todas las responsabilidades y riesgos al respecto.

### ELIMINACIÓN

Para evitar riesgos biológicos, manipule y deseche las jeringas y las agujas de acuerdo con los procedimientos del centro de salud y la normativa local pertinente.

El uso del producto está reservado exclusivamente a los médicos.

  
Ing. PABLO RUSSO  
PRESIDENTE  
HEALIGHT CORPORATION S.A.

  
J. IGNACIO M. ANTONUCCI  
Ingeniero Industrial  
Mat. CPH Nº 006191  
M.P. 55.594



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** Rótulos y Manual de Instrucciones

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 6 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE  
Date: 2024.06.18 14:20:51 -03:00

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRONICA - GDE  
Date: 2024.06.18 14:20:52 -03:00



**República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional**  
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

**Certificado - Redacción libre**

**Número:**

**Referencia:** 1-0047-3110-003204-24-6

---

**CERTIFICADO DE AUTORIZACIÓN E INSCRIPCIÓN**

Expediente Nº 1-0047-3110-003204-24-6

La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) certifica que de acuerdo con lo solicitado por HEALIGHT CORPORATION S.A. ; se autoriza la inscripción en el Registro Nacional de Productores y Productos de Tecnología Médica (RPPTM), de un nuevo producto con los siguientes datos identificatorios característicos:

**DATOS IDENTIFICATORIOS CARACTERÍSTICOS**

PM: 2319-25

Nombre descriptivo: Relleno dérmico de ácido hialurónico, aminoácidos e hidroxapatita de calcio

Código de identificación y nombre técnico del producto médico, (ECRI-UMDNS):  
17-875 Materiales para reconstruir tejidos

Marca(s) de (los) producto(s) médico(s): NEAUVIA

Modelos:

Neauvia Hydro Deluxe (2 x 1 ml) HY301P18

Neauvia Hydro Deluxe (2 x 2,5 ml) HY305S18  
Neauvia Hydro Deluxe Man (2 x 1 ml) HY301P18M  
Neauvia Hydro Deluxe Man (2 x 2,5 ml) HY305S18M

Clase de Riesgo: IV

Indicación/es autorizada/s:

NEAUVIA es un producto sanitario inyectable indicado para la corrección temporal del signo de la atrofia senil primaria de los tejidos blandos de la cara y el cuello con inyección intradérmica. Dirigido a adultos mayores de 27 años, con déficit de tejidos blandos de atrofia senil primaria de cara y cuello.

Se inyecta en la dermis y la epidermis, añade temporalmente volumen a los tejidos blandos adelgazados de la cara y el cuello.

Período de vida útil: 36 meses

Condición de uso: Uso exclusivo a profesionales e instituciones sanitarias

Fuente de obtención de la materia prima de origen biológico: No Corresponde

Forma de presentación: Por Unidad

Caja por 2 unidades

Método de esterilización: Vapor de agua

Nombre del fabricante:

Matex Lab S.p.A.

Lugar de elaboración:

Via Carlo Urbani 2, angolo Via E Fermi - 72100 Brindisi (BR), Italia

Se extiende el presente Certificado de Autorización e Inscripción del PM 2319-25 , con una vigencia cinco (5) años a partir de la fecha de la Disposición autorizante.

N° 1-0047-3110-003204-24-6

N° Identificadorio Trámite: 58736

AM

Digitally signed by PEARSON Enriqueta María  
Date: 2024.06.25 18:04:54 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL  
ELECTRONICA - GDE  
Date: 2024.06.25 18:04:55 -03:00