stomdevice

СИСТЕМА СЕРТИФИКАЦИИ ГОСТ Р

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

СЕРТИФИКАТ СООТВЕТСТВИЯ

№ РОСС RU.АБ69.Н00270

Срок действия с 27.10.2016 по 26.10.2019

№ 2224378

ОРГАН ПО СЕРТИФИКАЦИИ рег. № RA.RU.11АБ69
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЛЕНСЕРТ"
Юридический адрес: 195027, РОССИЯ, город Санкт-Петербург, Пискарёвский проспект, 2, корпус 3, литер А
Фактический адрес: 195027, РОССИЯ, город Санкт-Петербург, Пискарёвский проспект, 2, корпус 3, литер А, офис 852, 854, тел. (812) 425-33-29, факс (812) 425-33-29

ПРОДУКЦИЯ Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных медицинеких инструментов КБ-03-"Я"-ФП по ТУ 9452-003-55307168-2004, варианты исполнения: - КБ-03-"Я"-ФП; - КБи-03-"Я"-ФП.
Серийный выпуск .

код ОК 005 (ОКП): 94 5210

СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ
ГОСТ Р 50444-92, ГОСТ Р 50267.0-92, ТУ 9452-003-55307168-2004

код ТН ВЭД России: 9018 20 000 0

ИЗГОТОВИТЕЛЬ Общество с ограниченной ответственностью «Ферропласт Медикал». ИНН:7603020472
152260, Ярославская область, Некрасовский район, пос. Приволжский
150049, г. Ярославль, пр-т Толбухина, д. 17 А

СЕРТИФИКАТ ВЫДАН Общество с ограниченной ответственностью «Ферропласт Медикал».
ИНН:7603020472
152260, Ярославская область, Некрасовский район, пос. Приволжский
150049, г. Ярославль, пр-т Толбухина, д. 17 А, тел. (4852)486702, 584561, 584562, 584563, 584564, факс (4852)486702

НА ОСНОВАНИИ Протоколов технических испытаний №11451LAB10/16 от 21.10.2016 года и № 11451EM-LAB10/16 от 21.10.2016 года, Испытательная лаборатория ООО "ИНКОР", рег. № RA.RU.21МЭ64 от 17.12.2015 г, адрес: 141300, г. Сергиев Посад, ул. Московское шоссе, 25; Регистрационного удостоверения № ФСР 2009/06570 от 31.10.2013 года, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (РОСЗДРАВНАДЗОР)

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ РЕГ. № 14606 ФЕРРОПЛАСТ МЕДИКАЛ г. ЯРОСЛАВЛЬ

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ Схема сертификации 3.

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ОРГАН ПО СЕРТИФИКАЦИИ "ЛенСерт" RA.RU.11АБ69 САНКТ-ПЕТЕРБУРГ М.П.

Руководитель органа _____ Г.А. Вагер
подпись, инициалы, фамилия

Эксперт _____ Д.Е. Вахромеев
подпись, инициалы, фамилия

Сертификат не применяется при обязательной сертификации

https://stomdevice.ru - стоматологическое и зуботехническое оборудование с доставкой по России и СНГ