stomdevice

СИСТЕМА СЕРТИФИКАЦИИ ГОСТ Р

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

Добровольная сертификация

СЕРТИФИКАТ СООТВЕТСТВИЯ

№ РОСС BE.PC52.H00436

Срок действия с 05.04.2017 по 04.04.2020

№ 2169264

ОРГАН ПО СЕРТИФИКАЦИИ

продукции Общества с ограниченной ответственностью «Региональный центр оценки соответствия». Место нахождения: 123060, город Москва, улица Маршала Рыбалко, дом 2, корпус 9, помещение 638. Фактический адрес: 123060, город Москва, улица Маршала Рыбалко, дом 2, корпус 9, помещение 638. Телефон: +7(499)979-00-85, факс:+7(499)979-00-85, e-mail:regionos@ya.ru. Аттестат аккредитации № RA.RU.11PC52 от 11.12.2014, срок действия - бессрочный, выданный Федеральной службой по аккредитации

ПРОДУКЦИЯ

Материалы стоматологические для изготовления зубных протезов: паковочная масса Z4, MG-Vest.
Серийный выпуск.

код ОК 005 (ОКП):

код ОК 034 (ОКПД2): 32.50.50.000

СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

ГОСТ ISO 9694-2011, ГОСТ Р 52770-2007, ГОСТ ISO 10993-1-2011, ГОСТ ISO 10993-5-2011, ГОСТ ISO 10993-10-2011, ГОСТ ISO 10993-11-2011

код ТН ВЭД России:

3407000000

ИЗГОТОВИТЕЛЬ

"Neirynck & Vogt n.v." (N&V)
Место нахождения и фактический адрес: Бельгия, Molenberglei 22, 2627 Schelle, Belgium.

СЕРТИФИКАТ ВЫДАН

"Neirynck & Vogt n.v." (N&V)
Место нахождения и фактический адрес: Бельгия, Molenberglei 22, 2627 Schelle, Belgium.

НА ОСНОВАНИИ

Протоколы испытаний №№ 06/013-2016 от 03.06.2016, 06/Т.013.1-2016 от 02.06.2016
Испытательная лаборатория Автономная некоммерческая организация "Центр качества, эффективности и безопасности медицинских изделий", аттестат аккредитации RA.RU.21МД11 от 07.04.2015, срок действия - бессрочный
Регистрационное удостоверение на медицинское изделие № ФСЗ 2008/01507 от 04.05.2008, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (РОСЗДРАВНАДЗОР)

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Место нанесения знака соответствия – в товаросопроводительной документации, графическое изображение знака соответствия по ГОСТ Р 50460-92 с надписью «Добровольная сертификация».
Схема сертификации 3, инспекционный контроль 1 раз в год.

Руководитель органа _____ (подпись) М.В. Иваньков (инициалы, фамилия)

М.П.

Эксперт _____ (подпись) А.С. Лагодзинский (инициалы, фамилия)

Сертификат не применяется при обязательной сертификации

АО «ОПЦИОН», Москва, 2016, «Б» лицензия № 05-05-09/003 ФНС РФ, тел. (495) 726 4742, www.opcion.ru

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