

## ДЕКЛАРАЦИЯ О СООТВЕТСТВИИ

**ООО Компания "Динамика" ИНН/КПП 5404469693/540401001**

(наименование организации или фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, принявших декларацию о соответствии)

Свидетельство о регистрации №1125476151217 от 05.10.2012 (Межрайонная инспекция ФНС № 16 по Новосибирской области)

(сведения о регистрации организации или индивидуального предпринимателя, наименование регистрирующего органа, дата регистрации, регистрационный номер)

630108, г. Новосибирск, ул. Станиславского д. 3/1, почтовый адрес: 630108, г. Новосибирск-108, а/я 192, телефон: 8(383)233-31-45, факс: 8(383)233-31-45, электронная почта: 555@012.ru

(адрес, телефон, факс организации или индивидуального предпринимателя)

в лице **генерального директора Жирова Вячеслава Сергеевича**

(должность, фамилия, имя, отчество руководителя или уполномоченного лица организации, от имени которой принимается декларация)

заявляет, что продукция **Ингалятор аэрозольный тепловлажный растворов лекарственных средств и эфирных масел индивидуальный "Запахи Здоровья" ТУ 9444-002-39151933-2003** серийный выпуск

Код ОК-005-93 (ОКП): **944460**, Код ТНВЭД:

(наименование, вид, тип, марка, артикул продукции, на которую распространяется декларация, код ОК 005-93 и (или) ТН ВЭД, сведения о серийном выпуске или партии (номер партии, номера изделий, реквизиты договора (контракта), накладная, наименование изготовителя, страны и т.п.)

соответствует требованиям **ГОСТ Р 50444-92 (п.3,4), ГОСТ ISO 10993-1-2011, ГОСТ ISO 10993-10-2011, ГОСТ ISO 10993-11-2011, ГОСТ Р 52770-2007**

(обозначение нормативных документов, соответствие которым подтверждено данной декларацией, с указанием пунктов этих нормативных документов, содержащих требования для данной продукции)

### Декларация принята на основании

регистрационное удостоверение на медицинское изделие от 30.10.2014г. № ФСР 2007/00543 Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (РОСЗДРАВНАДЗОР); протокол лабораторных исследований № 142104 от 19.09.2014г., ГИЛЦ ФБУН "Новосибирский НИИ гигиены" Роспотребнадзора № РОСС RU.0001.511656; протокол испытаний № 400 от 07.11.2014г. ИЛ медицинской техники ЗАО "Сибирский научно-исследовательский и испытательный центр медицинской техники № РОСС RU.0001.22ИМ18

(информация о документах, являющихся основанием для принятия декларации)

Дата принятия декларации **19.11.2014** Декларация действительна до **18.11.2017**

М.П.



подпись

**В.С.Жиров**  
инициалы, фамилия

### Сведения о регистрации декларации о соответствии

Декларация зарегистрирована: **ОРГАН ПО СЕРТИФИКАЦИИ ПРОДУКЦИИ И УСЛУГ ООО "НОВОСИБИРСКИЙ ЦЕНТР СЕРТИФИКАЦИИ И МОНИТОРИНГА КАЧЕСТВА ПРОДУКЦИИ"**, аттестат аккредитации **РОСС RU.0001.10АЯ79**, юридический адрес: 630112, г. Новосибирск, пр-т Дзержинского 2/1, фактический адрес: 630091, г.Новосибирск, ул. Советская, д. 52, телефон: (383)204-43-10, факс: (383)204-43-11, электронная почта: info@ncsm-sib.ru

Регистрационный номер декларации **РОСС RU.АЯ79.Д11256**

Дата регистрации **19.11.2014**

Руководитель органа по сертификации

М.П.



подпись

**Е.И. Филатов**