

**ДЕКЛАРАЦИЯ О СООТВЕТСТВИИ  
N РОСС RU Д-RU.PA01.B.26879/23**



**Заявитель ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ОПТИМЕДСЕРВИС"**

Зарегистрирован Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 39 по Республике Башкортостан 10.12.2012

Место нахождения и адрес места осуществления деятельности: 453128, Россия, Республика Башкортостан, г. Стерлитамак, ул. Худайбердина, д.145

ОГРН 1020202080920, ИНН 0268012497

Телефон: +73472777222, Адрес электронной почты: office@optimed-ufa.ru

**в лице** Генерального директора Азнабаева Булата Маратовича

**Заявляет, что продукция** Раствор для увлажнения глаз при ношении контактных линз (с гиалуронатом натрия) по ТУ 21.20.23-014-29792921-2018 в комплекте:

- Флакон с раствором 10 мл с дозатором - капельницей и крышкой с контролем первого вскрытия - 1 шт.;
- Этикетка самоклеющаяся - 1 шт.;
- Инструкция по применению - 1 шт

**Изготовитель ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ОПТИМЕДСЕРВИС"**

ОГРН 1020202080920, ИНН 0268012497

Место нахождения и адрес места осуществления деятельности по изготовлению продукции: 453102, Россия, Республика Башкортостан, г. Стерлитамак, ул. Воинов-Интернационалистов, д.17

Продукция изготовлена в соответствии с ТУ 21.20.23-014-29792921-2018

Серийный выпуск

код ОКПД 2: 21.20.23.199

код ТН ВЭД ЕАЭС: 3307900001

**соответствует требованиям**

ГОСТ Р ИСО 14534-2013 "Оптика офтальмологическая. Контактные линзы и средства ухода за контактными линзами. Общие требования"

**Схема декларирования соответствия 1д**

**Декларация о соответствии принята на основании**

Протокола испытаний № 0768-КТОР/23 от 18.07.2023 года, выданного Испытательной лабораторией ООО "КАСКАД" (аттестат аккредитации РОСС RU.32748.04ЭП30.ИЛ11)

Регистрационное удостоверение на медицинское изделие № ФСР 2009/04345 от 12.02.2020, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (РОСЗДРАВНАДЗОР)

**Дополнительные сведения**

Срок хранения (службы, годности) указан в прилагаемой к продукции товаросопроводительной и/или эксплуатационной документации.

**Срок действия декларации о соответствии с 18.07.2023 по 17.07.2026**



И.П. \_\_\_\_\_  
Заявитель

подпись

Азнабаев Булат Маратович

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

Заявитель гарантирует безопасность использования согласно указанному способу применения в соответствии с целевым назначением. Заявителем приняты меры по обеспечению соответствия продукции требованиям, установленным техническим регламентом (техническими регламентами) Российской Федерации.