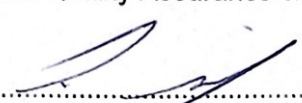





KONFORMITÄTSERKLÄRUNG / DECLARATION DE CONFORMITE / DICHIARAZIONE DI CONFORMITA / DECLARATION OF CONFORMITY

Name und Adresse der Firma Nom et adresse de l'entreprise Nome e indirizzo della ditta Name and address of the firm	CODAN ARGUS AG Oberneuhofstrasse 10 CH-6340 Baar
Wir erklären in alleiniger Verantwortung, dass / Nous déclarons sous notre propre responsabilité que / Dichiariamo sotto nostra responsabilità che / We declare under our sole responsibility that	
das Medizinprodukt (GMDN) le dispositif médical (GMDN) il dispositivo medico (GMDN) the medical device (GMDN)	Name: A717V Plus (13215) Starting serial number: 1006 0730 Valid until: 2024-05-26 end of EC Certificate (MDD)
der Klasse / de la classe / della classe / of the class <small>Nach Anhang IX der Richtlinie 93/43/EWG / selon l'annexe IX de la directive 93/42/CEE / secondo l'allegato IX della direttiva 93/24/CEE / according to annex IX of directive 93/42/EEC</small>	IIB
allen anwendbaren Anforderungen der derzeit gültigen Fassung der Medizinprodukte-Richtlinie 93/42/EWG entspricht / remplit toutes les exigences applicable de la directive sur les dispositifs médicaux 93/42/CEE actuellement en vigueur / soddisfa tutte le disposizioni applicabili della direttiva 93/42/CEE attualmente in vigore / meets all applicable provisions of the currently valid directive 93/42/EEC.	
Konformitätsbewertungsverfahren Procédure d'évaluation de la conformité Procedimento di valutazione della conformità Conformity assessment procedure	Richtlinie 93/42/EWG, Anhang II ohne (4) Directive 93/42/CEE, Annexe II sans (4) Direttiva 93/42/CEE, Appendice II senza (4) Directive 93/42/EEC, Appendix II without (4)
Konformitätsbewertungsstelle Organe resp. de l'évaluat. de la conformité Organo incaric. di valutazione della conform. Notified Body	TÜV SÜD Product Service GmbH Ridlerstraße 65 D-80339 München CE 0123
Authorized Representative:	CODAN pvb Critical Care GmbH Römerstraße 18 D-85661 Forstinning SRN: DE-AR-000009896
Baar, Ort, Datum / Lieu, Date / Luogo, Data / Place, Date	Olaf H. Nitz Head of Quality Assurance & Regulatory Affairs  Name und Funktion / Nom et fonction / Nome e funzione / Name and function



PROHLAŠENÍ O SHODĚ

Název a adresa firmy	CODAN ARGUS AG Oberneuhofstrasse 10 CH-6340 Baar
My prohlašujeme na vlastní zodpovědnost, že:	
Lékařské zařízení (GMDN)	Název A717V Plus (13215) Starting serial number: 1006 0730 Platné do: Konec platnosti EC certifikátu (MDD): 2024-05-26
Třída v souladu s přílohou IX směrnice 93/42/EHS	IIb
vyhovuje všem ustanovením aktuálně platné směrnice 93/42/EHS.	
postup posouzení shody	Směrnice 93/42/EHS, kromě přílohy II (4)
Notifikovaná osoba	TÜV SÜD Product Service GmbH Ridlerstraße 65 D-80339 München CE 0123
Autorizovaný zástupce:	CODAN pvb Critical Care GmbH Römerstraße 18 D-85661 Forstinning SRN: DE-AR-000009896
Baar, Datum a místo	Olaf H. Nitz Head of Quality Assurance & Regulatory Affairs  Jméno a Funkce