



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 26795

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

**Medical Device Licence**

**Homologation d'un instrument médical**

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

**Licence Number:** 26795  
**First Issue Date:** 2001/01/11  
**Amended Date:** 2015/04/10

**No d'homologation:**  
**Première date de délivrance:**  
**Date de modification:**

**Device Class/Classe de l'instrument: 2**

This Licence is issued in accordance with the Medical Devices Regulations, Section 36, for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu de l'article 36 du Règlement sur les instruments médicaux pour l'instrument médical suivant:

**Licence Name/Nom de l'homologation:**

**WARMAIR HYPERTHERMIA UNITS**

**Licence Type/Type d'homologation:**

**Family / Famille**

**Reason for Amendment/Raison de la modification**

**DELETION OF A CATALOGUE NUMBER**

**Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse**

**CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS**

**12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241**

Carly Agnew, A/Director, Medical Devices Bureau/Directrice Intérimaire, Bureau des matériels médicaux

**Application Number:** 238293  
**Numéro de la demande:**

**Manufacturer ID:** 102350  
**Identificateur du fabricant:**



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 26795

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**WARMAIR HYPERTHERMIA UNIT**

**Device ID/No de l'instrument: 403367**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

**136**

---

**Application Number:**  
**Numéro de la demande:** 238293

**Page 2**

**Manufacturer ID:**  
**Identificateur du fabricant:**

**102350**



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 26797

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

**Medical Device Licence**

**Homologation d'un Instrument médical**

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

Licence Number: 26797  
First Issue Date: 2001/01/11  
Amended Date: 2015/04/10

No d'homologation:  
Première date de délivrance:  
Date de modification:

Device Class/Classe de l'instrument: 2

This Licence is issued in accordance with the  
Medical Devices Regulations, Section 36,  
for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu  
de l'article 36 du Règlement sur les instruments  
médicaux pour l'instrument médical suivant:

Licence Name/Nom de l'homologation:  
NORM-O-TEMP HYPERTHERMIA SYSTEM

Licence Type/Type d'homologation:  
Single Device / Instrument à article unique

**Reason for Amendment/Raison de la modification**

DELETION OF CATALOGUE NUMBER

**Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse**

CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

Cathy Agnew, A/Director, Medical Devices Bureau/Directrice Interimaire, Bureau des matériels médicaux

Application Number:  
Numéro de la demande: 238295

Manufacturer ID:  
Identificateur du fabricant: 102350



---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**NORM-O-TEMP**

**Device ID/No de l'instrument: 405308**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

**111Z**



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 26788

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

## Medical Device Licence

## Homologation d'un Instrument médical

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

**Licence Number:** 26798  
**First Issue Date:** 2001/01/11  
**Amended Date:** 2015/04/10

**No d'homologation:**  
**Première date de délivrance:**  
**Date de modification:**

**Device Class/Classe de l'instrument: 2**

This Licence is issued in accordance with the  
Medical Devices Regulations, Section 36,  
for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu  
de l'article 36 du Règlement sur les instruments  
médicaux pour l'instrument médical suivant:

**Licence Name/Nom de l'homologation:**  
HEMOTHERM COOLER/HEATER

**Licence Type/Type d'homologation:**  
Single Device / Instrument à article unique

### Reason for Amendment/Raison de la modification

DELETION OF A CATALOGUE NUMBER

### Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse

CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

Carey Agnew, A/Director, Medical Devices Bureau/Directrice infirmière, Bureau des matériels médicaux

**Application Number:** 238296  
**Numéro de la demande:**

**Manufacturer ID:** 102350  
**Identificateur du fabricant:**



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 28798

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**HEMOTHERM**

**Device ID/No de l'instrument: 405306**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

**400CE**

---

**Application Number:**  
**Numéro de la demande:**

**238296**

**Page 2**

**Manufacturer ID:**  
**Identificateur du fabricant:**

**102350**



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 28531

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

Medical Device Licence

Homologation d'un instrument médical

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

**Licence Number:** 28531

**No d'homologation:**

**First Issue Date:** 2001/04/18

**Première date de délivrance:**

**Amended Date:** 2005/03/29

**Date de modification:**

**Device Class/Classe de l'instrument: 2**

This Licence is issued in accordance with the  
Medical Devices Regulations, Section 36,  
for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu  
de l'article 36 du Règlement sur les instruments  
médicaux pour l'instrument médical suivant:

**Licence Name/Nom de l'homologation:**

PROBES

**Reason for Amendment/Raison de la modification**

ADDITION OF CATALOGUE NUMBERS TO DEVICE ID 408681

**Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse**

**CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS**

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

**R.S. Pater, P. Eng., Director, Medical Devices Bureau/Directeur, Bureau des matériels médicaux**

**Application Number:** 91255  
**Numéro de la demande:**

**Manufacturer ID:** 102350  
**Identificateur du fabricant:**



---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**STERIL-PROBE RECTAL/ESOPHAGEAL TEMPERATURE PROBE-REUSABLE**

Device ID/No de l'instrument: 408675

Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue:  
401

**ESOPHAGEAL RECTAL TEMPERATURE PROBE-PEDIATRIC**

Device ID/No de l'instrument: 408676

Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue:  
402

**STERIL-PROBE RECTAL/ESOPHAGEAL TEMPERATURE PROBE - DISPOSABLE**

Device ID/No de l'instrument: 408677

Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue:  
481B

**BANJO SURFACE TEMPERATURE PROBE - REUSABLE**

Device ID/No de l'instrument: 408678

Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue:  
408

**ATTACHABLE SURFACE TEMPERATURE PROBE - REUSABLE**

Device ID/No de l'instrument: 408679

Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue:  
409

**STERIL-PROBE SKIN TEMPERATURE PROBE - DISPOSABLE**

Device ID/No de l'instrument: 408688

Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue:  
489B

**CONNECTOR CABLE - REUSABLE**

Device ID/No de l'instrument: 408681

Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue:  
440  
4900B  
4900KB





Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 28613

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

**Medical Device Licence**

**Homologation d'un instrument médical**

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

**Licence Number:** 28613  
**First Issue Date:** 2001/04/20  
**Amended Date:** 2015/08/31

**No d'homologation:**  
**Première date de délivrance:**  
**Date de modification:**

**Device Class/Classe de l'instrument: 2**

This Licence is issued in accordance with the Medical Devices Regulations, Section 36, for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu de l'article 36 du Règlement sur les instruments médicaux pour l'instrument médical suivant:

**Licence Name/Nom de l'homologation:**

**TEMPERATURE THERAPY PADS/BLANKETS - URETHANE**

**Licence Type/Type d'homologation:**

**Family / Famille**

**Reason for Amendment/Raison de la modification**

**DELETION OF CATALOGUE NUMBERS**

**Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse**

**CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS**

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

Cindy Evans, M.Sc., Director, Medical Devices Bureau/Directrice, Bureau des matériels médicaux

**Application Number:** 243695  
**Numéro de la demande:**

**Manufacturer ID:** 102350  
**Identificateur du fabricant:**



---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**PLASTIPAD - URETHANE**

**Device ID/No de l'instrument: 408736**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

186  
193  
193 CPC  
194  
194CPC  
195N  
196  
196CPC

**TEMP PAD (COLD THERAPY) - URETHANE**

**Device ID/No de l'instrument: 408737**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

1112US  
1112USS  
1215US  
510US  
510USS  
814US  
814USS

**COLD THERAPY - URETHANE**

**Device ID/No de l'instrument: 408738**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

CT-89

**HEAD WRAP**

**Device ID/No de l'instrument: 581582**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 28613

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

---

600

GELLI-ROLL-URETHANE

Device ID/No de l'instrument: 589064

Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):

193P

194P

195P

---

Application Number:  
Numéro de la demande:

243695

Page 3

Manufacturer ID:  
Identificateur du fabricant:

102350



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 28614

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

**Medical Device Licence**

**Homologation d'un instrument médical**

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

Licence Number: 28614  
First Issue Date: 2001/04/20  
Amended Date: 2015/08/31

No d'homologation:  
Première date de délivrance:  
Date de modification:

Device Class/Classe de l'instrument: 2

This Licence is issued in accordance with the  
Medical Devices Regulations, Section 36,  
for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu  
de l'article 36 du Règlement sur les instruments  
médicaux pour l'instrument médical suivant:

Licence Name/Nom de l'homologation:

TEMPERATURE THERAPY PADS/BLANKETS - PVC

Licence Type/Type d'homologation:

Family / Famille

Reason for Amendment/Raison de la modification

DELETION OF TEMP RED (HOT THERAPY) - PVC

Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse

CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

Cindy Evans, M.Sc., Director, Medical Devices Bureau/Directrice, Bureau des matériels médicaux

Application Number: 243693  
Numéro de la demande:

Manufacturer ID: 102350  
Identificateur du fabricant:



---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**MAXITHERM - PVC**

**Device ID/No de l'instrument: 408734**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

**273**

**274**

**276**



Santé Health  
Canada Canada

LNNH: 29193

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

Medical Device Licence

Homologation d'un instrument médical

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

Licence Number: 29193  
First Issue Date: 2001/05/03  
Amended Date: 2013/06/18

No d'homologation:  
Première date de délivrance:  
Date de modification:

Device Class/Classe de l'instrument: 2

This Licence is issued in accordance with the  
Medical Devices Regulations, Section 36,  
for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu  
de l'article 36 du Règlement sur les instruments  
médicaux pour l'instrument médical suivant:

Licence Name/Nom de l'homologation:  
MAXI-THERM LITE



Licence Type/Type d'homologation:  
Family / Famille

Reason for Amendment/Raison de la modification  
ADDITION OF CATALOGUE NUMBERS

Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse  
CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

Richard Foster, Director, Medical Devices Bureau/Directeur, Bureau des matériels médicaux

Application Number: 211174  
Numéro de la demande:

Manufacturer ID: 102350  
Identificateur du fabricant:



**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composants, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**MAXI-THERM LITE PAD**

**Device ID/No de l'instrument: 468773**  
**Device Identifier / Identificateur de l'instrument**  
**(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**



- 300
- 800
- 801
- 870
- 871
- 872
- 873
- 874
- 875
- 876
- 879

**KOOL-KIT**

**Device ID/No de l'instrument: 570079**  
**Device Identifier / Identificateur de l'instrument**  
**(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

- 900
- 930

**KOOL-KIT HEAD WRAP KIT**

**Device ID/No de l'instrument: 570080**  
**Device Identifier / Identificateur de l'instrument**  
**(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

- 910

**KOOL-KIT PATIENT VEST KIT**

**Device ID/No de l'instrument: 570081**  
**Device Identifier / Identificateur de l'instrument**  
**(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

- 920



Santé Health  
Canada Canada

LN/NE: 29193

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

---

**KOOL-KIT, NEONATE**

Device ID/No de l'instrument: 570062

Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):

950



---

Application Number: 211174  
Numéro de la demande:

Page 3

Manufacturer ID:  
Identificateur du fabricant:

102350





Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 68203

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

## Medical Device Licence

## Homologation d'un instrument médical

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

Licence Number:

68203

No d'homologation:

First Issue Date:

2005/04/25

Première date de délivrance:

Amended Date:

2015/09/02

Date de modification:

**Device Class/Classe de l'instrument: 2**

This Licence is issued in accordance with the  
Medical Devices Regulations, Section 36,  
for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu  
de l'article 36 du Règlement sur les instruments  
médicaux pour l'instrument médical suivant:

**Licence Name/Nom de l'homologation:**

**COLD THERAPY SYSTEMS**

**Licence Type/Type d'homologation:**

**Family / Famille**

**Reason for Amendment/Raison de la modification**

**DELETION OF CATALOGUE NUMBER**

**Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse**

**CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS**

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

Cindy Evans, M.Sc., Director, Medical Devices Bureau/Directrice, Bureau des matériels médicaux

Application Number: 243785  
Numéro de la demande:

Manufacturer ID: 102350  
Identificateur du fabricant:



**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**ELECTRI-COOL II COLD THERAPY**

**Device ID/No de l'instrument: 214082**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

**767**



## Medical Device Licence

## Homologation d'un instrument médical

\* AMENDED \*

\* MODIFIÉE \*

**Licence Number:** 68921  
**First Issue Date:** 2005/07/22  
**Amended Date:** 2017/09/14

**No d'homologation:**  
**Première date de délivrance:**  
**Date de modification:**

### **Device Class/Classe de l'instrument: 2**

This Licence is issued in accordance with the Medical Devices Regulations, Section 36, for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu de l'article 36 du Règlement sur les instruments médicaux pour l'instrument médical suivant:

### **Licence Name/Nom de l'homologation:**

WARMAIR FILTERED FLO (NON-METALLIC) WARMING BLANKETS

### **Licence Type/Type d'homologation:**

Family / Famille

### **Reason for Amendment/Raison de la modification**

ADDITION OF A DEVICE

### **Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse**

CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

Carey Agnew, A/Director, Medical Devices Bureau/Directrice intérimaire, Bureau des matériels médicaux

Application Number: 271814  
Numéro de la demande:

Manufacturer ID: 102350  
Identificateur du fabricant:



---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

WARMING TUBE

**Device ID/No de l'instrument: 216854**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

145

WARM AIR FILTERED FLO PACU BLANKET

**Device ID/No de l'instrument: 216856**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

243

244

WARM AIR FILTERED FLO TORSO BLANKET

**Device ID/No de l'instrument: 216857**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

344

WARM AIR FILTERED FLO OR BLANKET

**Device ID/No de l'instrument: 216858**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

442

443

460

461

462

WARM AIR FILTERED FLO STERILE CARDIAC BLANKET

**Device ID/No de l'instrument: 216859**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

542



---

WARM AIR FILTERED FLO ADULT UNDERBODY BLANKET

**Device ID/No de l'instrument: 589065**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

248

FILTERED FLO INFANT BLANKET

**Device ID/No de l'instrument: 809291**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

246

FILTEREDFLO PEDIATRIC UNDERBODY BLANKET

**Device ID/No de l'instrument: 829065**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):**

247



Health Health  
Canada Canada

LN/NH: 68922

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

Medical Device Licence

Homologation d'un instrument médical

**Licence Number:**

68922

**No d'homologation:**

**First Issue Date:**

2005/07/22

**Première date de délivrance:**

**Device Class/Classes de l'instrument: 2**

This Licence is issued in accordance with the  
Medical Devices Regulations, Section 36,  
for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu  
de l'article 36 du Règlement sur les instruments  
médicaux pour l'instrument médical suivant:

**Licence Name/Nom de l'homologation:**

WARMING BLANKET CONNECTING HOSES

**Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse**

CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS

12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241

R.G. Kelly, Ph.D., Director, Medical Devices Bureau/Directeur, Bureau des matériels médicaux

**Application Number:**  
**Numéro de la demande:**

95400

**Manufacturer ID:**  
**Identificateur du fabricant:**

102350



---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**REUSABLE CONNECTING HOSE FOR CSZ UNIT**

**Device ID/No de l'instrument: 216860**

**Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Part#/No de modèle/Catalogue):**

**286**

**286-18**

**286-27**

**287**

**287-18**

**287-27**



Santé Health  
Canada Canada

LN/NH: 71831

Therapeutic Products Directorate  
Medical Devices Bureau  
Direction des produits thérapeutiques  
Bureau des matériels médicaux

Medical Device Licence

Homologation d'un instrument médical

**Licence Number:**

**71831**

**No d'homologation:**

**First Issue Date:**

**2006/07/10**

**Première date de délivrance:**

**Device Class/Classe de l'instrument: 2**

This Licence is issued in accordance with the  
Medical Devices Regulations, Section 36,  
for the following medical device:

La présente homologation est délivrée en vertu  
de l'article 36 du Règlement sur les instruments  
médicaux pour l'instrument médical suivant:

**Licence Name/Nom de l'homologation:**

**BLANKETROL III HYPER-HYPOTHERMIA ACTIVE COOLING DEVICE SYSTEM**

**Manufacturer Name & Address/Nom du fabricant & adresse**

**CINCINNATI SUB-ZERO PRODUCTS**

**12011 MOSTELLER ROAD  
CINCINNATI, OHIO  
UNITED STATES  
45241**

R.G. Roff, Ph.D., Director, Medical Devices Bureau/Directeur, Bureau des matériels médicaux

**Application Number:  
Numéro de la demande:**

**108565**

**Manufacturer ID:  
Identificateur du fabricant:**

**102350**





---

**Components/Parts/Accessories/Devices for this Licence**  
**Les composantes, parties, accessoires et instruments médicaux pour cette homologation**

**BLANKETROL III SYSTEM - MAIN UNIT**

Device ID/No de l'instrument: 228680

Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):

233

**BLANKETROL III SYSTEM - RS 232C INTERFACE PORT**

Device ID/No de l'instrument: 228681

Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):

212

**BLANKETROL III SYSTEM - LOW FLOW ALARM**

Device ID/No de l'instrument: 228682

Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):

213

**BLANKETROL III SYSTEM - CONNECTING HOSE**

Device ID/No de l'instrument: 228683

Device Identifier / Identificateur de l'instrument  
(Model/Catalog Detail/No de modèle/Catalogue):

286

287