



ДНІПРОВСЬКА МІСЬКА РАДА
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ
КНП "Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 9" ДМР
49130, м. Дніпро, пров. Фестивальний, 1, тел. 066-765-60-63,
e-mail: medcentr9@ukr.net

ЗАЯВКА на 2021 рік по КНП «ДЦПМСД№9»ДМР.

№ з/п	Найменування товару	Одиниця виміру	Кількість	Ціна	Сума
1.	Швидкий тест на антиген COVID-19, касета (мазок з носоглотки)	Шт.	1400	134,5	188300,00

Загальна сума закупівлі складає: 188300,00 грн. (сто вісімдесят вісім тисяч триста грн. 00коп.)

Медико-технічні вимоги

№ з/п	Найменування товару	Медико-технічні вимоги
1.	Швидкий тест на антиген COVID-19, касета (мазок з носоглотки)	Експрес-тест для визначення антигена Covid19 (SARS-Cov-2) що використовується для діагностики антигену SARS-Cov-2 : - назофарингіальний мазок в якості зразку -отримання швидкого результату за не більш ніж 10 хвилин - наявність в інструкції до тесту досліджень на <i>перехресну реактивність</i> до респіраторних вірусів , а саме : - аденовірусам A,B,C,D,F,E - до інших видів коронавірусу Alpha, Beta, MERS. -вірусів грипу В, А(Н1N1), А(Н3N1) -риновірусів А, В -парагрипу -ентеровірусів - метапневмовірусу - ріновірусів - Респіраторно-синцитіального вірусу одна упаковка/набір повинна містити:

	<ul style="list-style-type: none"> - тести для виявлення Антигену коронавірусу COVID-19 – 20 од - інструкція для використання – 1 од - заповнений екстрагуючим буферним розчином флакон– 20 од. на пластиковому штативі - фільтруючі кришки з крапельницею для нанесення – 20 од. - стерильний назофарингеальний зонд – 20 од. - повинен мати контрольний позитивний та негативний матеріал до вірусу COVID-19 на зонді
--	---

Медичний директор

Ткаченко Ю.С.

Головна медична сестра

Алексенко В.В.

Сестра мед.ЗПСМ

3 обов.фармацевта

Лонська О.О.

