

SPECIFICAȚIA SERVICIILOR

Nr. crt.	Denumirea serviciului	Cod serviciu	Cantitatea	Preț unitate	Suma
354	Examenul microbiologic a materialul de cercetare pentru izolarea <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	3851.2	1	347	347
355	Examenul microbiologic al secrețiilor nazofaringiene pentru izolarea bordetelelor	3852.1	1	220	220
356	Examenul microbiologic al materialului de cercetare pentru izolarea stafilococilor	3854.1	2	246	492
357	Examenul microbiologic al materialul de cercetare pentru izolarea meningococilor	3855.1	1	311	311
360	Urocultura/Examenul microbiologic al urinei	3859	10	290	2900
361	Examenul microbiologic al organelor respiratorii prin metoda cantitativă (spută, LBA, AET)	3860	1	475	475
361	Examenul microbiologic al organelor respiratorii prin metoda calitativă	3861.1	5	287	1435
363	Examenul microbiologic al eliminărilor din plagă	3864	1	257	257
366	Examenul microbiologic al eliminărilor din organele de reproducere	3867	2	301	602
367	Hemocultura/Examenul microbiologic al sângelui	3869.1	1	400	400
369	Examenul microbiologic a materialul de cercetare pentru izolarea candidelor	3878.1	2	192	384
370	Examenul microbiologic a materiilor fecale la agenți patogeni <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i>	3879.1	4	319	1276
372	Examenul microbiologic a materiilor fecale la agenți condiționat patogeni/patogeni	3880.1	3	415	1245
373	Examenul microbiologic a apei pentru izolarea vibriunul holerice	3882.1	1	337	337
376	Examenul microbiologic al intoxicațiilor alimentare	3884	1	441	441
382	Determinarea sensibilității microorganismelor la preparatele antimicrobiene prin metoda disc difuzie (6 preparate antimicrobiene)	3890	5	61	305
383	Determinarea sensibilității microorganismelor la preparatele antimicrobiene, metoda E-test	3890.3	4	97	388
	2) Investigații coproparazitologice				
388	Investigația maselor fecale la prezența ouălelor de helminți prin metoda de flotație	3758	2	76	152
388	Investigație la enterobioză prin metoda amprentelor perianale (cu colectare)	3761	2	79	158
	TOTAL:				12125,00

Semnăturile părților:

Prestator:

**Agencia Națională pentru Sănătate Publică
Centrul Sănătate Publică Cahul**

Beneficiar:

IMSP Spitalul Raional Cantemir

Șef direcție _____ / **Bruma Svetlana**
(nume, prenume)

L.Ș.

Director _____ / **Anatolie Răcilă**
(nume, prenume)

L.Ș.