

Міністерство охорони здоров'я  
ГОРОДОЦЬКА ЦЕНТРАЛЬНА  
РАЙОННА ЛІКАРНЯ 81052,  
Україна, Городоцький район,  
м.Городок, вул. Коцюбинського,  
18 Тел. (03231) 3-23-99



Ministry of Health  
HORODOK CENTRAL  
DISTRICT HOSPITAL  
81052, Lviv region., Horodotskyy district,  
city Horodok, str. KOTSIUBYNSKOHO, 18  
Tel. (03231) 3-23-99

CERTIFICATE №5180872

Довідка

MOLECULAR GENETIC RESEARCH

SARS-CoV-2 viral RNA

про молекулярно-генетичне дослідження

з метою виявлення РНК вірусу SARS-CoV-2

Issued to/ **Видано** BOYKO ORYNA

(Full name of the tested person)/ (ПІБ особи, яка були обстежена)

Year of birth/ **Рік народження** 25.02.2001

Residence / **Місце проживання** UKRAINIAN

on the fact that after analysis of his/her body fluids/ в тому, що при досліджені зразків його/її біологічних рідин

in laboratory of/ **у лабораторії** HORODOK CENTRAL DISTRICT HOSPITAL

(name of public or municipal healthcare institution)

ГОРОДОЦЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ

(назва державного або комунального закладу охорони здоров'я)

by method of polymerase chain reaction (qRT-PCR)/ методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР)

(specify the appropriate: Enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA), Western Blot, Polymerase chain reaction (PCR) etc/  
вказати яким, а саме: імуноферментний аналіз, імуноблот, полімеризаціональна реакція тощо)

there were detected (positive) / not detected (negative) SARS-CoV-2 viral RNA/ виявлені  
(positive) / не виявлені (negative) РНК вірусу SARS-CoV-2

**Negative**

Fill in if appropriate/ потрібне вписати

Laboratory analysis number / Номер лабораторного аналізу 56353

Date of analysis / Дата проведення дослідження 07.12.2021

Date of biomaterial collection / Дата взяття біоматеріалу 07.12.2021 11:19

Full name and signature of doctor of public or municipal  
healthcare institution issuing the Certificate

Dr.Ostrovskyi D.

Острівський Д.Є.

ПІБ та підпис лікаря державного або комунального закладу охорони здоров'я, який видав довідку

Full name and signature of chief medical officer

Dr.Falynskyi P.

Фалинський П.О.

ПІБ та підпис керівника закладу



Date of issuance / Дата видачі довідки

07.12.2021 14:22

