

## 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette

Nur für professionelle Anwendung

### [Produktname]

2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette

[Verpackungsspezifikation] 20 Tests/Kit, 25 Tests/Kit, 30 Tests/Kit.

[Katalognummer] CG9011-20T-N, CG9011-20T-O, CG9011-25T-N, CG9011-25T-O, CG9011-30T-N, CG9011-30T-O

### [ANWENDUNGSZWECK]

Die 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette ist ein Lateral-Flow Immunoassay zum qualitativen Nachweis von 2019-nCoV Nukleokapsid Antigenen in Nasopharynx- und Oropharynx-Tupfern. Diese Testkassette ist nur für professionelle Zwecke gedacht.

Das 2019-nCoV Nukleokapsid Antigen kann normalerweise in nasopharyngealen und oropharyngealen Abstrichen während der akuten Phase der Infektion (innerhalb von 7 Tagen nach Auftreten der Symptome) nachgewiesen werden. Positive Ergebnisse deuten auf das Vorhandensein von viralen Antigenen hin, es ist jedoch eine klinische Korrelation mit der Krankengeschichte des Patienten und anderen diagnostischen Informationen notwendig, um den Infektionsstatus zu bestimmen. Positive Ergebnisse schließen eine bakterielle Infektion oder eine Co-Infektion mit anderen Viren nicht aus.

Negative Ergebnisse schließen die 2019-nCoV Infektion nicht aus und sollten nicht als alleinige Grundlage für Entscheidungen zur Behandlung oder zum Patientenmanagement (einschließlich Entscheidungen zur Infektionskontrolle) verwendet werden. Negative Ergebnisse sollten im Zusammenhang mit dem letzten Kontakten, der Krankengeschichte des Patienten und dem vorliegenden klinischen Krankheitszeichen und Symptomen in Übereinstimmung mit 2019-nCoV, berücksichtigt werden. Die Testergebnisse dieses Kits dienen nur als klinische Referenz. Das 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette werden nur als Hilfsdiagnose verwendet und nicht als Grundlage für die klinische Diagnose verwendet.

### [Testprinzip]

Die 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette ist ein Immunoassay, der auf dem Prinzip der Doppelantikörper Sandwich Technik basiert. Die 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette dient zu dem Nachweis von Nukleokapsid Antigenen aus dem 2019-nCoV in Nasopharynx- und Oropharynx-Tupfern von Patienten mit Verdacht auf 2019-nCoV Infektion durch ihren medizinischen Betreuer. Während des Tests fließt die Probe durch Kapillarwirkung nach oben. Sind 2019-nCoV Antigene in der Probe vorhanden, binden sie sich an die Antikörperkonjugate. Der Immunkomplex wird dann auf der Membran eingefangen, die mit monoklonalen 2019-nCoV Nukleokapsid Protein vorbeschichtet ist. Im Bereich der Testlinie wird eine sichtbare farbige Linie angezeigt, was auf ein positives Ergebnis hinweist. In Abwesenheit von 2019-nCoV Antigenen bildet sich im Bereich der Testlinie keine farbige Linie, was auf ein negatives Ergebnis hinweist.

Im Bereich der Kontrolllinie wird immer eine farbige Linie angezeigt, die als Verfahrenskontrolle dient und anzeigt, dass das richtige Probenvolumen hinzugefügt wurde und die Membran die vorgesehene Dochtwirkung hatte.

Coronaviren gehören zu der Nidovirales und Coronaviridae. Je nach Serotypen und genomischen Merkmalen werden Coronaviren in vier Gattungen aufgeteilt:  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$  und  $\delta$ . Darunter gibt es 7 Arten von Coronaviren, die Menschen infizieren können. 229E und NL63 gehören zur  $\alpha$ -Gattung an; OC43 und HKU1, MERSr-CoV (middle east respiratory syndrome related coronavirus), schweres Akutes Respiratorisches Syndrom (SARSr-CoV) und die neuartigen Coronaviren gehören zur Gattung  $\beta$ . Die wichtigsten Manifestationsformen einer 2019-nCoV-Infektion sind Fieber, Müdigkeit, trockener Husten und Atemnot. Es kann sich schnell zu schwerer Lungenentzündung, Atemversagen, akutem Atemnotsyndrom, septischem Schock, Versagen multipler Organe, schwerer Säure-Base-Störung und sogar Lebensgefahr entwickeln. Das 2019-nCoV wird hauptsächlich durch direkten Kontakt mit Sekreten oder Aerosolen und Tröpfchen verbreitet. Labordetektionsmethoden für 2019-nCoV umfassen hauptsächlich Virusisolierung, Detektion der Nukleinsäure und so weiter.

### [Hauptkomponenten]

Test Kassette	Extraktionsreagenz
Extraktionsröhrchen	Positive Kontrolle (Falls erforderlich)
Sterile Abstrichtupfer	Negative Kontrolle (Falls erforderlich)

Hinweis: Die verschiedenen Chargen von Komponenten können nicht ausgetauscht werden.

### [Lagerbedingungen und Verfallsdatum]

Lagerbedingungen und Verfallsdatum: Das Kit sollte bei 2 ~ 30°C gelagert werden. Die Haltbarkeit beträgt 24 Monate. Nach der Öffnung des Beutels sollte der Test innerhalb von 30 Minuten verwendet werden.

Nicht zusammendrücken. Nicht einfrieren, verwenden Sie den Test innerhalb des Verfallsdatums.

Herstellungsdatum und Verfallsdatum (siehe Etikett).

### [Probenanforderung]

#### 1. Anwendbare Proben:

Oropharyngeale Abstrichprobe, Nasopharyngeale Abstrichprobe.

##### 1) Oropharyngeale Abstrichprobe

Der Patient hebt leicht den Kopf nach hinten, öffnet weit den Mund und sagt „ah“, damit die Rachenmandeln auf beiden Seiten sichtbar werden. Führen Sie den Tupfer durch die Zungenbasis, den Abstrichtupfer mit leichtem Druck mindestens dreimal auf den Rachenmandeln auf beiden Seiten des Patienten hin und her streichen. Anschließend den Tupfer auf der hinteren Rachenwand mindestens dreimal auf und ab streichen. Der gesammelte Tupfer kann für nachfolgende Tests verwendet werden.



##### 2) Nasopharyngeale Abstrichprobe

Der Probennehmer stützt sanft den Kopf der zu sammelnden Person mit einer Hand und hält den Tupfer mit der anderen Hand. Führen Sie den Tupfer in das Nasenloch ein und gehen Sie langsam tiefer am Boden der unteren Nasenhöhle entlang. Da der Nasengang gekrümmt sind, sollte keine übermäßige Kraft angewendet werden, um einer traumatischen Blutung zu vermeiden. Wenn die Oberseite des Tupfers die hintere Wand der Nasopharynxhöhle erreicht, wird er vorsichtig für eine Umdrehung gedreht (im Falle von Reflexhusten einen Moment lang stillhalten) und dann wird der Tupfer langsam entfernt. Der gesammelte Tupfer kann für nachfolgende Tests verwendet werden.



**Hinweis: 1) Verwenden Sie nur Tupfer aus synthetischen Fasern mit Kunststoffschacht. Verwenden Sie keine Calciumalginat-Tupfer oder Tupfer mit Holzschacht.**

**2) Verwenden Sie keine Proben, die offensichtlich mit Blut kontaminiert sind, da dies den Probenfluss bei der Interpretation der Testergebnisse beeinträchtigen kann.**

### 2. Probenhandhabung und -bewahrung

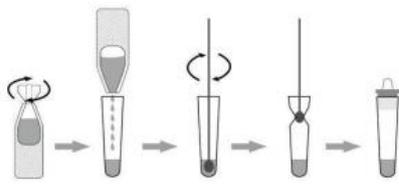
1) Probenverarbeitung: Nach der Entnahme der Abstrichprobe kann der Abstrichtupfer in dem mit dem Kit gelieferten Extraktionsreagenz aufbewahrt werden.

2) Probenaufbewahrung: Frisch entnommene Abstrichproben müssen so schnell wie möglich, spätestens jedoch 30 Minuten nach der Probenentnahme getestet werden. Die gesammelte Probe kann nicht länger als 24 Stunden bei 2-8°C gelagert werden. Falls eine Langzeitlagerung erforderlich ist, sollten sie bei -70°C aufbewahrt werden. Vermeiden Sie wiederholte Gefrier-Auftau-Zyklen

**[Testverfahren]**

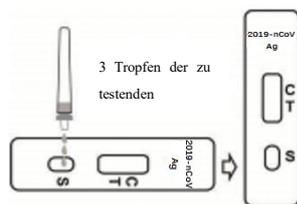
**1. Vorbereitung der Probe**

- 1) Öffnen Sie das Extraktionsreagenz und tropfen Sie die gesamte Flüssigkeit in das Extraktionsröhrchen.
- 2) Führen Sie den Tupfer in das Extraktionsröhrchen ein, das das Extraktionsreagenz enthält. Drehen Sie den Röhrchen mit einer Kreisbewegung, und drücken Sie den Abstrichtupfer gegen die Wand des Extraktionsröhrchens, um die Lösung aus dem Tupfer freigesetzt und wieder absorbiert wird.
- 3) Drücken Sie das Extraktionsröhrchen mit den Fingern zusammen, und versuchen Sie, die Flüssigkeit so weit wie möglich in das Extraktionsreagenz zu eluieren. Ziehen Sie dann den Tupfer heraus. Die extrahierte Lösung wird als Testprobe verwendet.
- 4) Setzen Sie die Verschlusskappe auf das Röhrchen auf.



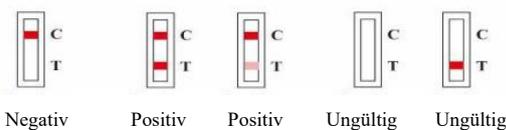
**2. TESTDURCHFÜHRUNG**

- 1) Entnehmen Sie die Testkassette aus dem versiegelten Beutel.
- 2) Drehen Sie das Probenextraktionsröhrchen um, halten Sie das Röhrchen senkrecht, dann geben Sie 3 Tropfen (ca. 90 µL) der zu testenden Probe in jede Probenvertiefung, dann starten Sie den Timer.
- 3) Warten Sie, bis die farbige(n) Linie(n) erscheint(erscheinen). Lesen Sie das Ergebnis nach 15 Minuten ab. Bewerten Sie das Ergebnis nicht nach 20 Minuten.



**[Interpretation der Testergebnisse]**

1. **Positiv:** Es erscheinen zwei verschiedenfarbige Linien. Eine farbige Linie sollte sich im Kontrollbereich (C) und eine weitere farbige Linie sollte sich im Testbereich (T) befinden. Ein positives Ergebnis im Testbereich deutet auf den Nachweis von 2019-nCoV Nukleokapsid Antigen hin.
2. **Negativ:** Eine farbige Linie erscheint im Kontrollbereich (C). Im Testlinienbereich (T) erscheint keine scheinbare farbige Linie. Die negativen Ergebnisse sind präsumtiv, und die Ergebnisse müssen weiter bestätigt werden.
3. **Ungültig:** Die Kontrolllinie erscheint nicht. Unzureichendes Probenvolumen oder falsche Verfahrenstechniken sind die wahrscheinlichsten Gründe für das Versagen der Kontrolllinie. Überprüfen Sie das Verfahren und wiederholen Sie den Test mit einem neuen Testkassette.



**[Qualitätskontrolle]**

**Interne Kontrolle:**

Es sind interne Verfahrenskontrollen im Test enthalten. Eine farbige Linie, die im Kontrollbereich (C) erscheint, ist eine interne positive

**Verfahrenskontrolle. Sie bestätigt ausreichendes Probenvolumen und korrekte Verfahrenstechnik.**

**Externe Positive und Negative Kontrolle:**

**Gute Laborpraxis empfiehlt, positive und negative externe Kontrollen zu testen, um sicherzustellen, dass die Testreagenzien funktionieren und der Test richtig durchgeführt wird.**

**[Einschränkungen]**

1. Die 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette beschränkt sich auf qualitative Tests und wird zur Unterstützung der Diagnose verwendet.
2. Positive Ergebnisse deuten auf das Vorhandensein von viralen Antigenen hin, es ist jedoch eine klinische Korrelation mit der Krankengeschichte des Patienten und anderen diagnostischen Informationen notwendig, um den Infektionsstatus zu bestimmen. Positive Ergebnisse schließen eine bakterielle Infektion oder eine Co-Infektion mit anderen Viren nicht aus.
3. Negative Ergebnisse schließen die 2019-nCoV Infektion nicht aus und sollten nicht als alleinige Grundlage für Entscheidungen zur Behandlung oder zum Patientenmanagement (einschließlich Entscheidungen zur Infektionskontrolle) verwendet werden, insbesondere bei Patienten mit klinischen Anzeichen und Symptomen, die mit 2019-nCoV übereinstimmen oder Exposition gegenüber dem Virus. Eine umfassende Analyse sollte auf der jüngsten Expositionshistorie, der Krankengeschichte sowie den klinischen Symptomen und Anzeichen des Patienten im Zusammenhang mit 2019-nCoV basieren.
4. Der Arzt muss die Krankengeschichte, die Ergebnisse der körperlichen Untersuchung und andere diagnostische Verfahren des Patienten kombinieren, um die Testergebnisse zu interpretieren.
5. Ein negatives Ergebnis kann auftreten, wenn der Gehalt an 2019-nCoV Antigen der Probe unter der Nachweisgrenze des Tests liegt oder wenn das Virus eine leichte Aminosäuremutation in der Region der Zielepitope aufweist und von dem im Test verwendeten monoklonalen Antikörper erkannt wird.
6. Die korrekte Probenentnahme ist von entscheidender Bedeutung. Wenn das Verfahren nicht befolgt wird, können falsche Ergebnisse erzielt werden. Unsachgemäße Probenentnahme, unsachgemäße Probenlagerung oder wiederholtes Einfrieren und Auftauen von Proben können zu ungenauen Ergebnissen führen.

**[Leistungsmerkmale]**

Analytische Sensitivität (Nachweisgrenze):

Die Nachweisgrenze wurde mit einem quantifizierten 2019-nCoV Nukleoprotein bestimmt und bei  $2 \times 10^2$  TCID<sub>50</sub>/mL untersucht

Klinische Auswertung:

1) Nasopharyngeale Abstrichprobe

Die klinische Leistung der 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette wurde durch Testen von 128 positiven und 144 negativen Proben auf 2019-nCoV Antigen bestimmt. Die Sensitivität beträgt 94,53% (95% CI: 89,06% ~ 97,77%) und die Spezifität 100% (95% CI: 97,47% ~ 100%), die alle mit nasopharyngealen Abstrichen bestimmt wurden. Die RT-PCR wurde als Referenzmethode verwendet, um festzustellen, ob die klinischen Proben positiv oder negativ sind.

Tabelle 1: 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette vs. RT-PCR

	RT-PCR		Gesamt
	Positiv	Negativ	
2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette	121	0	121
	7	144	151
<b>Gesamt</b>	<b>128</b>	<b>144</b>	<b>272</b>

Relative Sensitivität: 94,53 % (89,06%~97,77%) \*

Relative Spezifität: 100 % (97,47%~100%)\*

Gesamte Genauigkeit: 97.43 % (94,77 %~98,96 %)\*

\*95% Konfidenzintervall

2) Oropharyngeale Abstrichprobe:

Die klinische Leistung der 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette wurde durch Testen von 118 positiven und 118 negativen Proben auf 2019-nCoV Antigen bestimmt. Die Sensitivität beträgt 91,53% (95% CI: 84,97% ~ 95,86%) und die Spezifität 100% (95% CI: 96,92% ~ 100%), die alle mit oropharyngealen Abstrichen bestimmt wurden. Die RT-PCR wurde als Referenzmethode verwendet, um festzustellen, ob die klinischen Proben positiv oder negativ sind.

Tabelle 2: 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette vs. RT-PCR

		RT-PCR		Gesamt
		Positiv	Negativ	
2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette	Positiv	108	0	108
	Negativ	10	118	128
Gesamt		118	118	236

Relative Sensitivität: 91.53 % (84,97%~95,86%) \*

Relative Spezifität: 100 % (96,92%~100%)\*

Gesamte Genauigkeit: 95.76 % (92,35 %~97,95 %)\*

\*95% Konfidenzintervall

Kreuzreaktivität (analytische Spezifität) und mikrobielle Interferenz:

Die Kreuzreaktivität wurde durch Untersuchung einer Reihe verwandter Krankheitserreger und Mikroorganismen beurteilt, die sich möglicherweise in der Nasen-/Mundhöhle befinden.

Mit oder ohne Zugabe von hitzeinaktiviertem 2019-nCoV Virus (400 TCID<sub>50</sub>/mL) wurde der Test für jeden Mikroorganismen dreifach wiederholt. Bei Tests mit den in der nachstehenden Tabelle angegebenen Konzentrationen wurde keine Kreuzreaktion oder Interferenz mit den folgenden Mikroorganismen festgestellt.

Name des pathogenen Mikroorganismus		Konzentration	
Virus	Coronavirus 229E	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Coronavirus OC43	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Coronavirus HKU1	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Coronavirus NL63	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	MERSr-CoV	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Neue Grippe Typ A H1N1 Influenza Virus (2009)	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Saisonale H1N1 Influenza Virus H3N2	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Influenza B Yamagata	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Influenza B Victoria	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Respiratorisches Synzytial Virus Typ A	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Respiratorisches Synzytial Virus Typ B	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Parainfluenza Virus Typ 1	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Parainfluenza Virus Typ 2	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Parainfluenza Virus Typ 3	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Rhinovirus	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Adenovirus Typ 3	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Adenovirus Typ 7	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Enterovirus	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Humanes Metapneumovirus	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Epstein-Barr Virus	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Masernvirus	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Humanes Cytomegalovirus	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Mumpsvirus	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Varizella-Zoster Virus	1.0×10 <sup>6</sup> PFU/mL	
	Bakterien	Mycoplasma pneumoniae	1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL
		Legionella	1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL
		Bacillus pertussis	1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL
		Haemophilus influenzae	1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL
		Staphylococcus aureus	1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL
		Streptococcus pneumoniae	1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL
Streptococcus pyogenes		1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL	
Klebsiella pneumoniae		1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL	
Aspergillus fumigatus		1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL	
Candida albicans		1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL	

Candida glabrata	1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL
Cryptococcus neoformans	1.0×10 <sup>6</sup> CFU/mL

Störende Substanzen:

Die folgenden Substanzen, die in Atemwegsproben natürlich vorhanden sind oder künstlich in die Atemwege eingeführt werden können, wurden bei den untenstehend aufgelisteten Konzentrationen bewertet. Es wurde keine Beeinträchtigung der Testleistung der 2019-nCoV Antigen Schnelltest Kassette festgestellt.

(1) Endogener Faktor

Endogener Faktor	Störende Substanzen	Konzentration/Menge hinzufügen
Endogen	Muzin	1.35 mg/mL
	Vollblut	7.5%

(2) Exogener Faktor

Medikamentenname	Produktsname	Konzentration / Menge hinzufügen
Phenylephrin	Phenylephrinhydrochlorid Augentropfen	50%(V/V)
Oxymetazolin	Oxymetazolinhydrochlorid Nasentropfen	50%(V/V)
Natriumchlorid (mit Konservierungsstoffen)	Gepufferte Kochsalzlösung	50%(V/V)
Beclomethason	Beclomethasondipropionate Creme	2.5 mg/mL
Dexamethason	Tobramycin Dexamethason Augentropfen	5 µg/mL
Flunisolid	Triamcinolon Harnstoff Salbe	10 mg/mL
Triamcinolonacetat	Triamcinolonacetat Harnstoff Creme	10 mg/mL
Budesonid	Reynolds Court	0.52 nmol/L
Mometason	Mometasonfuroat Creme	10 mg/mL
Fluticason	Fluticasonpropionat Creme	5 mg/mL
Histaminhydrochlorid	menschliches Histamin Immunglobulin	3 mg/mL
Alpha-Interferon	Andaphine	1000 IU/mL
Zanamivir	Zanamivir Inhalationspulver	5 mg/mL
Ribavirin	Ribavirin	142 ng/mL
Oseltamivir	Duffy	0.15 mg/mL
Peramivir	Li Wei	3.3 mg/mL
Lopinavir/Ritonavir	Klitsch	4 µg/mL, 1 µg/mL
Abidor	Enlexin	0.1 g/mL
Levofloxacin	Levofloxacinhydrochlorid Kapseln	0.1 g/mL
Azithromycin	Azithromycin Tabletten	0.25 g/mL
Ceftriaxon	Ceftriaxon-Natrium zur Injektion	2.5 g/mL
Meropenem	Meropenem zur Injektion	0.5 g/mL
Tobramycin	Dian Shu	48 µg/mL

[Vorsichtsmaßnahmen]

- Nur für den In-vitro-diagnostischen Gebrauch. Lesen Sie die komplette Gebrauchsanweisung vor der Testdurchführung sorgfältig durch. Nicht nach Ablauf des Verfallsdatums verwenden.
- Dieses Kit enthält keine vom Menschen oder Tieren stammenden Substanzen.
- Die Bediener sollten geschult sein und die Anweisungen genau befolgen.
- Die Probenverarbeitung wird im Biosicherheitschrank durchgeführt, um Belastungen der Umwelt zu vermeiden und den Bediener zu schützen.
- Nach dem Versuch müssen die Abfallstoffe wie Spitzen erst nach harmloser Behandlung entsorgt werden. Die bei der Probenverarbeitung verwendete Spitzen sollten in einen Abfallbehälter mit 1% Hypochlorit gegeben werden. Nach dem Test wurde der Operationstisch mit 1% Hypochlorit oder 75% Ethanol

abgewischt und dann 25 bis 30 Minuten mit einer UV-Lampe bestrahlt.

6. Aufgrund der Besonderheit von Abstrichtupfer und des Virusinfektionsprozesses kann es zu falsch negativen Ergebnissen kommen, die durch ein unzureichendes Probenvolumen verursacht werden. Es sollte mit anderen klinischen Diagnose- und Behandlungsinformationen kombiniert werden, um eine umfassende Diagnose zu erhalten, und bei Bedarf erneut getestet werden.

**[Referenzen]**

1. "Allgemeine Richtlinien für die biologische Sicherheit in mikrobiologischen und biomedizinischen Laboratorien.

**[Erklärung der Symbole]**

	Zur Verwendung in der <i>In-vitro</i> -Diagnostik		Hersteller
	Gebrauchsanweisung beachten		Temperaturbegrenzung
	Verwendbar bis		Trocken halten
	Herstellungsdatum		Katalognummer
	Chargennummer		Zerbrechlich, mit Vorsicht handhaben.
	Von Sonnenlicht fern halten		Nicht wiederverwenden

 Beijing Applied Biological Technologies Co., Ltd.  
 Registrierte Anschrift: Raum A204 No.29 Shengmingyuan Straße, Science Park, Changping District, 102206 Beijing, VR. China  
 Herstelleradresse: Raum A204, B304, D203, D203-1, Nr.29 Shengmingyuan Straße, Science Park, Changping District, 102206 Beijing, VR. China  
 Tel: +86-10-80727800

 CMC MEDICAL DEVICES & DRUGS S.L.  
 C/ Horacio Lengo N° 18, CP 29006, Málaga, Spanien  
 Tel: +34 951 214 054  
 E-mail: info@cmcmedicaldevices.com

