

**Сведения о заказчике**

|                                                                                                                                                                       |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Полное наименование (для юридического лица) либо фамилия, собственное имя, отчество (при наличии) (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя) | УЗ "БРАСЛАВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"       |
| Место нахождения (для юридического лица) либо место жительства (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя)                                    | 211970, ВИТЕБСКАЯ ОБЛ., Г.БРАСЛАВ, УЛ.СОВЕТСКАЯ, 138 |
| УНП                                                                                                                                                                   | 300060677                                            |
| Адрес электронной почты                                                                                                                                               | brasltmo@vitebsk.by                                  |

**Сведения о заказчике**

|                                                                                                                                                                       |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Полное наименование (для юридического лица) либо фамилия, собственное имя, отчество (при наличии) (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя) | УЗ "ЛЕПЕЛЬСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"        |
| Место нахождения (для юридического лица) либо место жительства (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя)                                    | 211174, ВИТЕБСКАЯ ОБЛ., Г.ЛЕПЕЛЬ, УЛ.ГОСПИТАЛЬНАЯ, 2 |
| УНП                                                                                                                                                                   | 300148401                                            |
| Адрес электронной почты                                                                                                                                               | leptmo@vitebsk.by                                    |

**Сведения о заказчике**

|                                                                                                                                                                       |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Полное наименование (для юридического лица) либо фамилия, собственное имя, отчество (при наличии) (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя) | УЗ "НОВОПОЛОЦКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА"    |
| Место нахождения (для юридического лица) либо место жительства (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя)                                    | 211440, ВИТЕБСКАЯ ОБЛ., Г.НОВОПОЛОЦК, УЛ.ГАЙДАРА, 4 |
| УНП                                                                                                                                                                   | 300044028                                           |
| Адрес электронной почты                                                                                                                                               | novgtmo@vitebsk.by                                  |

**Сведения о заказчике**

|                                                                                                                                                                       |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Полное наименование (для юридического лица) либо фамилия, собственное имя, отчество (при наличии) (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя) | УЗ "ОРШАНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|

Вход. № 01-16/2680  
07 08 2021

|                                                                                                                                                                       |                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Место нахождения (для юридического лица) либо место жительства (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя)                                    | 211391, ВИТЕБСКАЯ ОБЛ., Г.ОРША, УЛ. ЛЕНИНА, 38-1           |
| УНП                                                                                                                                                                   | 390375700                                                  |
| Адрес электронной почты                                                                                                                                               | Orsha_cp@vitebsk.by                                        |
| <b>Сведения о заказчике</b>                                                                                                                                           |                                                            |
| Полное наименование (для юридического лица) либо фамилия, собственное имя, отчество (при наличии) (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя) | ГУЗ "ПОЛОЦКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА"              |
| Место нахождения (для юридического лица) либо место жительства (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя)                                    | 211400, ВИТЕБСКАЯ ОБЛ., Г.ПОЛОЦК, ПР-Т Ф.СКОРИНЫ, 6        |
| УНП                                                                                                                                                                   | 390375820                                                  |
| Адрес электронной почты                                                                                                                                               | polotskhospital1@tut.by                                    |
| <b>Сведения о заказчике</b>                                                                                                                                           |                                                            |
| Полное наименование (для юридического лица) либо фамилия, собственное имя, отчество (при наличии) (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя) | УЗ "ВИТЕБСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА" |
| Место нахождения (для юридического лица) либо место жительства (для физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя)                                    | 210009, Г.ВИТЕБСК, ПР-Т ФРУНЗЕ, 73                         |
| УНП                                                                                                                                                                   | 300007430                                                  |
| Адрес электронной почты                                                                                                                                               | vocib@vitebsk.by                                           |

4. Область применения: клиническая лабораторная диагностика.

5. Сведения о государственной закупке:

**Описание потребительских, функциональных, технических, качественных и эксплуатационных показателей (характеристик) предмета государственной закупки**

**Лот 1** Наборы для определения суммарных антител к core-антигену вируса гепатита В

**1. Состав (комплектация) медицинских изделий:**

| №<br>п/п | Наименование                                                                                   | Ед. изм. | Кол-во |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|
| 1.1.     | Наборы для определения суммарных антител к core-антигену вируса гепатита В (anti-HBcore-total) | Набор    | 180    |

**2. Показатели (характеристики) предмета государственной закупки, сформированные согласно пункту 4 статьи 21 Закона Республики Беларусь «О государственных закупках товаров (работ, услуг)»**

- 2.1. Метод твердофазного иммуноферментного анализа.
- 2.2. Стриповые наборы, планшет 12x8=96 лунок, с возможностью использования по два стрипа.
- 2.3. Реагенты жидкие, срок годности компонентов набора после вскрытия не менее 3 месяцев.

**Разработчики:**