



ที่ ปน ๐๐๓๒.๒๒๓/

โรงพยาบาลปัตตานี
เลขที่ ๒ ถนนหนองจิก อำเภอเมือง
จังหวัดปัตตานี ๙๔๐๐๐

พฤษภาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเสนอราคาเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้จัดการบริษัท/ห้าง/ร้าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบเสนอราคา	จำนวน ๑ ชุด
๒. รายการยาที่สืบราคา	จำนวน ๑ ชุด
๓. เอกสารในการยื่นซองสืบราคา	จำนวน ๑ ชุด
๔. เงื่อนไขการสืบราคาเวชภัณฑ์ยาของโรงพยาบาลปัตตานี	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลปัตตานีมีความประสงค์สืบราคาจำนวน ๑๐ รายการ ในการนี้ขอเชิญ
บริษัท/ห้าง/ร้านที่สนใจร่วมเสนอราคา โดยส่งข้อมูลตัวอย่างยาและใบเสนอราคา รายละเอียดตามที่
ส่งมาด้วย ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ถึง ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘

จึงเรียนมาเพื่อทราบและร่วมเสนอราคาเวชภัณฑ์ยา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุภาพ ไพบูลศิลป์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

กลุ่มงานเภสัชกรรม
โรงพยาบาลปัตตานี
โทร ๐๗๓ ๓๓๗๑๒๘

(สำเนา)

ที่ ปน ๐๐๓๒.๒๒๓/

โรงพยาบาลปัตตานี
เลขที่ ๒ ถนนหนองจิก อำเภอเมือง
จังหวัดปัตตานี ๙๕๐๐๐

พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ขอเชิญเสนอราคาเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้จัดการบริษัท/ห้าง/ร้าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบเสนอราคา	จำนวน ๑ ชุด
๒. รายการยาที่สืบราคา	จำนวน ๑ ชุด
๓. เอกสารในการยื่นซองสืบราคา	จำนวน ๑ ชุด
๔. เงื่อนไขการสืบราคาเวชภัณฑ์ยาของโรงพยาบาลปัตตานี	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยโรงพยาบาลปัตตานีมีความประสงค์สืบราคาจำนวน ๑๐ รายการ ในการนี้ขอเชิญ
บริษัท/ห้าง/ร้านที่สนใจร่วมเสนอราคา โดยส่งข้อมูลตัวอย่างยาและใบเสนอราคา รายละเอียดตามที่
ส่งมาด้วย ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ถึง ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๗

จึงเรียนมาเพื่อทราบและร่วมเสนอราคาเวชภัณฑ์ยา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุภาพ ไพศาลศิลป์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

กลุ่มงานเภสัชกรรม
โรงพยาบาลปัตตานี
โทร ๐๗๓ ๓๓๗๑๒๘

เอกสารในการยื่นขอขึ้นทะเบียนยา

เอกสารที่บริษัท/พหุ.ผู้จำหน่ายยาจะต้องนำเสนอต่อคณะกรรมการสืบบราคามีดังนี้

๑. ใบเสนอราคา

- ๑.๑ แบบใบเสนอราคา ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว
- ๑.๒ ผู้เสนอราคาจะต้องยื่นซองใบเสนอราคาที่ปิดผนึกซองเรียบร้อย จ่าหน้าซองถึง คณะกรรมการสืบบราคยาโรงพยาบาลปัตตานี โดย ระบุไว้ที่หน้าซองว่า "ใบเสนอราคา"

๒. เอกสารแสดงคุณภาพผลิตภัณฑ์

- ๒.๑ สำเนาใบทะเบียนการค้า (ทย ๑, ทย ๒, ทย ๓, ทย ๔)
- ๒.๒ สำเนาใบรับรอง GMP หรือใบ Certificate of Pharmaceutical product
- ๒.๓ สำเนาใบวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบของผู้ผลิต และใบวิเคราะห์คุณภาพ วัตถุดิบของ แหล่งวัตถุดิบ
- ๒.๔ สำเนาใบวิเคราะห์คุณภาพของผลิตภัณฑ์ ในยารุ่นที่ส่งเป็นตัวอย่าง
- ๒.๕ เอกสารแสดงการศึกษาความคงตัวของยา(Long term stability test)
- ๒.๖ เอกสารแสดงการศึกษา/วิจัยคุณภาพผลิตภัณฑ์ เช่น Bioavailability, Bioequivalence (ถ้ามี)

๓. ตัวอย่างยาที่เสนอราคา

ตัวอย่างผลิตภัณฑ์อย่างน้อย ๑ หน่วยบรรจุภัณฑ์ (ขนาดบรรจุตามที่ส่งมอบให้โรงพยาบาล)

๔. เอกสารเกี่ยวกับบริษัท และเอกสารส่วนคุณภาพโรงงานผลิต

- ๔.๑ สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล
- ๔.๒ บัญชีรายชื่อกรรมการ/ผู้จัดการ
- ๔.๓ สำเนาทะเบียนการค้า โดยบริษัทจะต้องเป็นบริษัทที่จดทะเบียนการค้ามาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน
- ๔.๔ ยาที่ผลิตในประเทศไทย ผู้ผลิตต้องมีสำเนาหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์ และ วิธีการผลิตที่ดีในการผลิตของกระทรวงสาธารณสุข (GMP) ในหมวดยาที่เสนอขาย
- ๔.๕ ในกรณีที่เป็นการนำเข้าจากต่างประเทศ ผู้ผลิตต้องมีสำเนาหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตาม หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาของประเทศผู้ผลิต หรือ Certificate of Pharmaceutical Products

หมายเหตุ

๑. บริษัท จัดเตรียมเอกสารและตัวอย่างยา ข้อ ๑ , ๒ , ๓ และ ๔ ใส่ในกล่อง ๑ กล่อง ส่งทางไปรษณีย์ ไปที่ กรรมการสืบบราคยาโรงพยาบาลปัตตานี กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลปัตตานี จังหวัดปัตตานี ภายในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ เวลา ๑๖.๐๐ น. ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของการรับซองสืบบราคา หากเกินกำหนด จะไม่รับเอกสารและตัวอย่างยาใดๆทั้งสิ้น
๒. หรือ บริษัทยื่นเอกสารสืบบราคาและตัวอย่างยาดด้วยตนเองที่ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลปัตตานี ภายในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ เวลา ๑๖.๐๐ น. ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของการรับซองสืบบราคา (ตามการประทับตราไปรษณีย์)
๓. วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ พิจารณาคัดเลือกยา โดยคณะกรรมการคัดเลือกเวชภัณฑ์ยา และ คณะกรรมการพิจารณาผลการสืบบราคา ณ โรงพยาบาลปัตตานี
๔. กลางเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๘ ประกาศผลการสืบบราคาเวชภัณฑ์ยา

เงื่อนไขการสืบราคาเวชภัณฑ์ยาของโรงพยาบาลปัตตานี

- ผู้เสนอราคาต้องยื่นเสนอราคาตามแบบที่กำหนดไว้ในเอกสารสืบราคา และจะต้องกรอกข้อความให้ถูกต้อง ครบถ้วน ลงลายมือชื่อของ ผู้เสนอราคาให้ชัดเจนจำนวนเงินที่เสนอต้องระบุตรงกันทั้งตัวเลขและตัวอักษร โดยไม่ มีการชดเชยหรือแก้ไข หากมีการชดเชย ตก เติม แก้ไขเปลี่ยนแปลง จะต้องลง ลายมือชื่อผู้เสนอราคา พร้อมประทับตรา (ถ้ามี) กำกับไว้ด้วยทุกแห่ง กรณีมีเงื่อนไขพิเศษให้แนบมาพร้อมใบเสนอราคา เพื่อ คณะกรรมการจะใช้เป็นข้อพิจารณาในการคัดเลือก
- ผู้เสนอราคา ต้องเป็นผู้ผลิตหรือนำเข้า หรือผู้แทนจำหน่ายที่ได้รับการรับรองแต่งตั้งจากผู้ผลิต หรือนำเข้า
- การเสนอตัวอย่างยาพิจารณาสืบราคายา ให้เป็นไปตามคุณลักษณะเฉพาะที่กำหนดไว้
- ราคาที่เสนอยื่นราคาไว้ไม่น้อยกว่า ๑ ปีนับจากวันที่ ลงนามประกาศ ผลการพิจารณา
- ยาที่ส่งมอบให้โรงพยาบาลต้องเป็นชื่อสามัญเดียวกัน ชื่อการค้าเดียวกัน ชนิดของบรรจุภัณฑ์และ ขนาด บรรจุภัณฑ์เดียวกัน ตรงตามที่ได้ยื่นตัวอย่างเสนอราคาให้คณะกรรมการพิจารณา
- การส่งมอบยาให้โรงพยาบาลเป็นไปตามเงื่อนไขการเก็บรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมของยาประเภท นั้นๆ จนถึงโรงพยาบาล เช่น Cold Chain
- ยาที่ส่งมอบให้โรงพยาบาล ให้แนบหนังสือรับรองการตรวจวิเคราะห์ยาที่ตรงกับ การส่งมอบของ ผู้ผลิต หรือ ของหน่วยงานหรือห้องปฏิบัติการที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง (ใบวิเคราะห์ตรงกับ Lot.No.)
- ผลการพิจารณาคัดเลือกยาของคณะกรรมการพิจารณาผลการสืบราคายา ถือเป็นข้อยุติ
- กรณีที่บริษัทไม่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดของโรงพยาบาลปัตตานี จะถือ ว่าเป็นบริษัทผู้ละทิ้งงาน และ จะไม่ได้รับการพิจารณาในปีถัดไป
- บริษัทที่สืบราคาได้ให้มีบริการหลังการขาย หากมีการบริการหลังการขายที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่แจ้งยา ขาด ส่งยาช้า ไม่ส่งใบวิเคราะห์มาพร้อมยา ส่งใบวิเคราะห์ผิด Lot.No. หรืออื่นๆ โรงพยาบาลปัตตานี ขอสงวน สิทธิในการไม่รับพิจารณายาของบริษัท เป็นเวลา ๑ ปี

ใบเสนอราคา

เรียน ประธานกรรมการสืบราคาเวชภัณฑ์ยา โรงพยาบาลปัตตานี

๑. ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อยู่เลขที่.....
หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....ในนาม.....ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... โทร
.....เบอร์โทร(ผู้แทน).....

ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารยื่นซองสืบราคา โดยตลอดและยอมรับ
ข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติ ครบถ้วน ตามที่กำหนด และไม่เป็น
ผู้ทำงานของทางราชการ

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอราคา รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารสืบราคา ตามราคาและ
กำหนดเวลาส่งมอบ ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	ขนาด บรรจุ	ราคาต่อหน่วย บรรจุ(+vat)	ชื่อการค้า	ประเทศ ที่ผลิต	แหล่ง วัตถุดิบ

๓. ราคาที่เสนอ ยื่นราคา ๓๖๕ วัน นับแต่วันที่ประกาศผล และกำหนดส่งมอบไม่เกิน ๓๐ วัน ตั้งแต่
ได้รับใบสั่งซื้อ

๔. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น แคตตาล็อก แบบรูป รายละเอียดยา ตัวอย่าง ยา ซึ่ง
ข้าพเจ้าได้ส่งให้แก่โรงพยาบาลปัตตานีพร้อมใบเสนอราคา ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้โรงพยาบาลปัตตานีไว้เป็น
เอกสารของทางราชการ

๕. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลข และตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดย
ละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่าโรงพยาบาลปัตตานีไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาดหรือตกลง

๖. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรมและปราศจากการฉ้อฉล หรือการสมรู้ร่วม คัดกัน
โดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลหนึ่ง บุคคลใด หรือหลายบุคคล หรือกับหุ้นส่วน/บริษัทใดๆ ที่ได้ยื่นเสนอ
ราคาในคราวเดียวกัน

เสนอ มา ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประทับตรา (ถ้ามี)

รายการสืบราคายาโรงพยาบาลปัตตานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

ลำดับ	ชื่อยา	ชนิด	ความแรง
๑	Meropenem	inj	๑ gm
๒	Meropenem	inj	๕๐๐ mg
๓	Sevoflurane	inj	๑๐๐% ๒๕๐ ml
๔	Albumin	inj	๒๐% ๕๐ ml
๕	Iohexol	inj	๓๐๐ mg/ml ๑๐๐ ml
๖	HRIG	inj	๓๐๐ unit
๗	ERIG	Inj	๑๐๐๐ unit
๘	Amoxy+Clavulonate	tab	๑ gm
๙	Levofloxacin	inj	๗๕๐ mg
๑๐	Ciprofloxacin lactate	Inj	๒๐๐ mg