

สัญญาซื้อขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ

สัญญาเลขที่

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ ศาลากลางจังหวัดมหาสารคาม

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต เมืองมหาสารคาม

จังหวัด มหาสารคาม เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.....

ระหว่าง จังหวัดมหาสารคาม โดย นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ตามคำสั่งจังหวัดมหาสารคาม ที่ ๓๑๐๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ซึ่งต่อไปในสัญญานี้จะเรียกว่า “ผู้จะซื้อ” ฝ่ายหนึ่งกับ บริษัท ชิลลิค ฟาร์มา จำกัด

ซึ่งจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรุงเทพมหานคร

มีสำนักงานใหญ่อยู่เลขที่ อาคารเพลินจิตเซ็นเตอร์ ชั้น ๘-๙ ถนน สุขุมวิท

ตำบล/แขวง คลองเตย อำเภอ/เขต คลองเตย จังหวัด กรุงเทพมหานคร

โดย นางสาวทิพย์สุคนธ์ ปานา ผู้รับมอบอำนาจช่วงจาก นางสาวสุกัญญา นาคสุข ผู้รับมอบอำนาจจาก

นายลักษณะมัน ชูศิริ และ นายวราธร แสงเดือน ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรอง

ของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กลาง กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ลงวันที่ ๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(และหนังสือมอบอำนาจช่วงลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗)) แนบท้ายสัญญานี้ (ในกรณีที่ผู้จะขาย

เป็นบุคคลธรรมดาให้ใช้ข้อความว่า อยู่เลขที่

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด) ซึ่งต่อไปในสัญญานี้จะเรียกว่า “ผู้จะขาย” อีกฝ่ายหนึ่งคู่สัญญาได้ตกลง

กันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. ข้อตกลงจะซื้อจะขาย

ผู้จะซื้อตกลงจะซื้อและผู้จะขายตกลงจะขายเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาวิสัญญี รายการ Desflurane solution, ๒๔๐ ml จำนวน ๒๐๐ ขวดๆ ละ ๕,๓๑๒.๕๕ บาท รวมเป็นเงิน ๑,๐๖๒,๕๑๐.- บาท (หนึ่งล้านหกหมื่นสองพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน) ยี่ห้อ Suprane ผลิตภัณฑ์ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงด้วยแล้ว จัดซื้อด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลมหาสารคาม ตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ลงชื่อ.....ผู้จะซื้อ

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้จะขาย

(นางสาวทิพย์สุคนธ์ ปานา)

ลงชื่อ.....พยาน

(นางกัญญา คำพอ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....พยาน

(นายสมชาย ประจัญกล้า)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

จำนวนที่ผู้ซื้อจะสั่งซื้อเป็นคราวๆ ไป มีกำหนดเวลา ๓๖๕ วัน นับตั้งแต่วันที่.....
จนถึงวันที่.....ตลอดอายุสัญญา ผู้ขายรับจะจัดหาสิ่งของที่ขายตามวรรคหนึ่ง
เตรียมไว้ให้แก่ผู้ซื้อได้อย่างเพียงพอตามจำนวนที่ผู้สัญญาได้ตกลงประมาณการไว้ในภาคผนวก ๑
แนบท้ายสัญญานี้ แต่ผู้ซื้ออาจสั่งซื้อจริงมากกว่าหรือน้อยกว่าจำนวนประมาณการดังกล่าวก็ได้

ข้อ ๒. การรับรองคุณภาพ

ผู้ขายรับรองว่าสิ่งของที่ขายให้ตามสัญญานี้เป็นของแท้ ของใหม่ ไม่เคยใช้งานมาก่อน
ไม่เป็นของเก่าเก็บทั้งมีคุณภาพ และคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๒.....

ในกรณีที่เป็นการซื้อสิ่งของซึ่งจะต้องมีการตรวจทดลอง ผู้ขายรับรองว่าเมื่อตรวจทดลองแล้ว
ต้องมีคุณภาพไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ด้วย

ข้อ ๓. เอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

เอกสารแนบท้ายสัญญาดังต่อไปนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

๓.๑ ผผนวก ๑ ใบเสนอราคา	จำนวน	๒	หน้า
๓.๒ ผผนวก ๒ รายการคุณลักษณะเฉพาะ	จำนวน	๑๗	หน้า
๓.๓ ผผนวก ๓ ใบชี้แจงและยืนยันการเสนอราคา	จำนวน	๒	หน้า
๓.๔ ผผนวก ๔ แผนการทำงาน	จำนวน	๑	หน้า
๓.๕ ผผนวก ๕ แคตตาล็อก เล่มที่ ๑	จำนวน	๘๗	หน้า
แคตตาล็อก เล่มที่ ๒	จำนวน	๑๑๕	หน้า

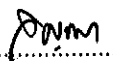
ความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดแย้งกับข้อความในสัญญานี้ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้
บังคับและในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้ขายจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้ซื้อ
คำวินิจฉัยของผู้ซื้อให้ถือเป็นที่สุด และผู้ขายไม่มีสิทธิเรียกร้องราคา ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติม
จากผู้ซื้อทั้งสิ้น

ข้อ ๔. การออกไปสั่งซื้อแต่ละคราว

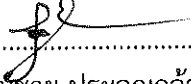
ผู้ซื้อจะออกไปสั่งซื้อสิ่งของในแต่ละคราวเพียงรายการเดียวหรือหลายรายการพร้อมกันก็ได้ใน
ปริมาณแต่ละรายการคราวละอย่างมากไม่เกิน(.....) หรืออย่างน้อยไม่ต่ำกว่า.....
(.....) โดยระบุปริมาณ สถานที่ และวันเวลาที่ผู้ขายจะต้องส่งมอบตามใบสั่งซื้อแต่ละคราว ทั้งนี้ผู้ซื้อ
จะออกไปสั่งซื้อมอบให้แก่ผู้ขายล่วงหน้าก่อนครบกำหนดเวลาส่งมอบตามใบสั่งซื้อไม่น้อยกว่า.....๓๐.....
(.....สามสิบ.....) วัน

ลงชื่อ..........ผู้ซื้อ
(นายอักกภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
(นางกัญดา คำพอ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........ผู้ขาย
(นางสาวทิพย์สุคนธ์ ปานา)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายสมชาย ประจัญกล้า)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๖. การตรวจรับ

เมื่อผู้ซื้อได้ตรวจรับสิ่งของที่ส่งมอบ และเห็นว่าถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาและใบสั่งซื้อในแต่ละคราวแล้ว ผู้ซื้อจะออกหลักฐานการรับมอบไว้ให้ เพื่อผู้ขายนำมาเป็นหลักฐานประกอบการขอรับเงินค่าสิ่งของนั้น

ถ้าผลของการตรวจรับปรากฏว่าสิ่งของที่ส่งมอบไม่ตรงตามสัญญา และใบสั่งซื้อผู้ซื้อหรือผู้ซื้อที่จะไม่รับสิ่งของนั้น ในกรณีเช่นนี้ ผู้ขายจะต้องรับนำสิ่งของนั้นกลับคืนโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้และนำสิ่งของมาส่งมอบให้ใหม่ หรือเพิ่มเติมให้ถูกต้องตามสัญญาและใบสั่งซื้อ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ขายเอง และระยะเวลาที่เสียไปดังกล่าว ผู้ขายจะนำมาอ้างเป็นเหตุผลขอขยายเวลาทำการเพื่อลด หรือลดค่าปรับไม่ได้

ข้อ ๗. การชำระเงิน

ผู้ซื้อจะชำระเงินค่าสิ่งของที่คำนวณตามปริมาณที่กำหนดในใบสั่งซื้อแต่ละคราว และตามราคาต่อหน่วยดังระบุไว้ในผนวก ๑ แนบท้ายสัญญานี้ให้แก่ผู้ขายภายใน.....๓๐(.....สามสิบ.....) วัน นับแต่วันที่ผู้ซื้อได้แสดงหลักฐานการรับมอบตามข้อ ๖ ให้แก่ผู้ซื้อ

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งสัญญานี้ ผู้ซื้อจะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขาย ชื่อ.....ธนาคารสองกองและเชียงใหม่แก๊สแก๊สคอร์ปอเรชั่น จำกัด..... สาขา.....กรุงเทพฯ.(๐๐๐๑).....
ชื่อบัญชี บริษัท ซิลลิค ฟาร์ม จำกัด..... ประเภทบัญชี กระแสเงินสด.....
เลขที่บัญชี.....๐๐๐๑-๐๘๘๘๘๘๘๘-๐๐๐๑..... ทั้งนี้ผู้ขายตกลงเป็นผู้รับภาระเงินค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอนที่ธนาคารเรียกเก็บและยินยอมให้มีการหักเงินดังกล่าวจากจำนวนเงินโอนในงวดนั้นๆ (ความในวรรคนี้ใช้สำหรับกรณีที่หน่วยงานของรัฐจะจ่ายเงินตรงให้แก่ผู้ขาย (ระบบ Direct Payment) โดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ขาย ตามแนวทางที่กระทรวงการคลังหรือหน่วยงานของรัฐเจ้าของงบประมาณเป็นผู้กำหนดแล้วแต่กรณี)

ข้อ ๘. การรับประกันการชำรุดบกพร่อง

ผู้ขายยอมรับประกันความชำรุดบกพร่อง หรือขัดข้องของสิ่งของตามสัญญานี้เป็นเวลา.....๑.....(.....หนึ่ง.....) ปี นับแต่วันที่ผู้ซื้อได้รับมอบ โดยภายในกำหนดเวลาดังกล่าวหากสิ่งของตามสัญญานี้เกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานตามปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน ๑๕.....(.....สิบห้า.....) วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากผู้ซื้อโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้นหากผู้ขายไม่จัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ผู้ซื้อจะมีสิทธิที่จะทำการนั้นเองหรือจ้างผู้อื่นให้ทำการนั้นแทนผู้ขาย โดยผู้ขายต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น

ลงชื่อ..........ผู้ซื้อ
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
(นางกัญดา คำพ้อ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........ผู้ขาย
(นางสาวทิพย์สุคนธ์ ปานา)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายสมชาย ประจัญกล้า)
เลขาธิการชำนาญการพิเศษ

ในกรณีเร่งด่วนจำเป็นต้องรีบแก้ไขเหตุชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องโดยเร็ว และไม่อาจรอคอยให้
ผู้จะขายแก้ไขในระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่งได้ ผู้จะซื้อจะมีสิทธิเข้าจัดการแก้ไขเหตุชำรุดบกพร่องหรือขัดข้อง
นั้นเอง หรือให้ผู้อื่นแก้ไขความชำรุดบกพร่องหรือขัดข้อง โดยผู้จะขายต้องรับผิดชอบชำระค่าใช้จ่ายทั้งหมด

การที่ผู้จะซื้อทำการนั้นเอง หรือให้ผู้อื่นทำการนั้นแทนผู้จะขาย ไม่ทำให้ผู้จะขายหลุดพ้นจาก
ความรับผิด ตามสัญญาหากผู้จะขายไม่ชดใช้ค่าใช้จ่ายหรือค่าเสียหายตามที่ผู้จะซื้อเรียกร้อง ผู้จะซื้อจะมีสิทธิบังคับจาก
หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาได้

ข้อ ๙. หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา

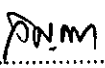
ในวันทำสัญญานี้ ผู้จะขายได้นำหลักประกันเป็น หนังสือค้ำประกันสัญญาของ.....
ธนาคารฮ่องกงและเซี่ยงไฮ้แบงกิงคอร์ปอเรชั่น จำกัด เลขที่ ๖๗๐๖๖๙ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗
เป็นจำนวนเงิน ๕๓,๑๒๖.- บาท (...ห้าหมื่นสามพันหนึ่งร้อยยี่สิบหกบาทถ้วน...) ซึ่งเท่ากับร้อยละ ๕...(ห้า)
ของราคาประมาณการตามข้อ ๑ มามอบไว้แก่ผู้จะซื้อเพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญานี้

กรณีผู้จะขายใช้หนังสือค้ำประกันมาเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา หนังสือค้ำประกัน
ดังกล่าวจะต้องออกโดยธนาคารที่ประกอบกิจการในประเทศไทย หรือโดยบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุน
หลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้ำประกันตามประกาศ
ของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบตามแบบที่
คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนด หรืออาจเป็นหนังสือค้ำประกัน
อิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดก็ได้ และจะต้องมีอายุการค้ำประกันตลอดไปจนกว่าผู้จะขาย
พ้นข้อผูกพันตามสัญญานี้

หลักประกันที่ผู้จะขายนำมามอบให้ตามวรรคหนึ่ง จะต้องมียุทธครอบคลุมความรับผิดทั้งปวง
ของผู้จะขายตลอดอายุสัญญานี้ ถ้าหลักประกันที่ผู้จะขายนำมามอบให้ดังกล่าวลดลงหรือเสื่อมค่าลง หรือมีอายุ
ไม่ครอบคลุมถึงความรับผิดของผู้จะขายตลอดอายุสัญญาไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม รวมถึงกรณีผู้จะขายส่งมอบ
สิ่งของล่าช้าเป็นเหตุให้ระยะเวลาส่งมอบหรือวันครบกำหนดความรับผิดในความชำรุดบกพร่องตามสัญญา
เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าจะเกิดขึ้นคราวใด ผู้จะขายต้องหาหลักประกันใหม่หรือหลักประกันเพิ่มเติมให้มีจำนวนครบถ้วน
ตามวรรคหนึ่งมามอบให้แก่ผู้จะซื้อภายใน.....๗.....(เจ็ด.....) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจาก
ผู้จะซื้อ

หลักประกันที่ผู้จะขายนำมามอบไว้ตามวรรคหนึ่ง ผู้จะซื้อจะคืนให้เมื่อผู้จะขายพ้นจากข้อผูกพัน
ตามสัญญานี้แล้ว

ลงชื่อ..........ผู้จะซื้อ
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
(นางกัญดา คำพอ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........ผู้จะขาย
(นางสาวทิพย์สุคนธ์ ปานา)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายสมชาย ประจัญกล้า)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๑๐. การบอกเลิกสัญญา

ถ้าผู้จะขายไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือเมื่อครบกำหนดส่งมอบสิ่งของตามใบสั่งซื้อ หากผู้จะขายไม่ส่งมอบสิ่งของที่ตกลงจะขายให้แก่ผู้จะซื้อหรือส่งมอบไม่ถูกต้องหรือไม่ครบจำนวน ผู้จะซื้อจะมีสิทธิบอกเลิกสัญญาทั้งหมดหรือบางส่วนได้ การใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้นไม่กระทบสิทธิของผู้จะซื้อที่เรียกร้องค่าเสียหายจากผู้จะขาย

ในกรณีที่ผู้จะซื้อใช้สิทธิบอกเลิกสัญญา ผู้จะซื้อจะมีสิทธิรับหรือบังคับจากหลักประกันตามสัญญาข้อ ๙ เป็นจำนวนเงินทั้งหมดหรือบางส่วนก็ได้ แล้วแต่ผู้จะซื้อเห็นสมควร และถ้าผู้จะซื้อจัดซื้อสิ่งของจากบุคคลอื่น เต็มจำนวนหรือเฉพาะจำนวนที่ขาดส่งแล้วแต่กรณีภายในกำหนด(หนึ่ง) เดือน นับแต่วันบอกเลิกสัญญา ผู้จะขายจะต้องชดใช้ราคาที่เพิ่มขึ้นจากราคาที่กำหนดไว้ในสัญญานี้ด้วย

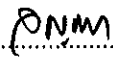
ข้อ ๑๑. ค่าปรับ

ในกรณีที่ผู้จะซื้อไม่ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาตามสัญญาข้อ ๑๐ ผู้จะขายจะต้องชำระค่าปรับให้ผู้จะซื้อเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐..... (ศูนย์จุดสองศูนย์) ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนดส่งมอบตามใบสั่งซื้อจนถึงวันที่ผู้จะขายได้นำสิ่งของมาส่งมอบให้แก่ผู้จะซื้อจนถูกต้องครบถ้วนตามใบสั่งซื้อ หรือจนถึงวันที่ผู้จะซื้อได้สั่งซื้อสิ่งของตามใบสั่งซื้อนั้นจากบุคคลอื่น ในกรณีนี้ผู้จะขายยอมรับผิดชอบใช้ราคาที่เพิ่มขึ้นจากราคาที่กำหนดไว้ในสัญญาด้วย ซึ่งผู้จะขายตกลงให้ผู้จะซื้อหักเงินค่าปรับและราคาที่เพิ่มขึ้นดังกล่าวจากราคาส่งของตามใบสั่งซื้อคราวใดก็ได้ หรือให้ผู้จะซื้อเรียกร้องจากผู้จะขายตามสัญญาข้อ ๑๒ หรือจะเรียกร้องจากหลักประกันสัญญาตามข้อ ๙ ก็ได้ ตามที่ผู้จะซื้อจะเห็นสมควร

การคิดค่าปรับในกรณีสิ่งของที่ตกลงจะซื้อขายประกอบกันเป็นชุด แต่ผู้จะขายส่งมอบเพียงบางส่วนหรือขาดส่วนประกอบส่วนหนึ่งส่วนใดไป ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้โดยสมบูรณ์ ให้ถือว่ายังไม่ได้ส่งมอบสิ่งของนั้นเลยและให้คิดค่าปรับจากราคาส่งของเต็มทั้งชุด

ในระหว่างที่ผู้จะซื้อยังมีได้ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้น ถ้าผู้จะซื้อเห็นว่าผู้จะขายไม่อาจปฏิบัติตามสัญญาต่อไปได้ ผู้จะซื้อจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาและริบหลักประกันหรือเรียกร้องจากธนาคารผู้ออกหนังสือค้ำประกันตามสัญญาข้อ ๙ กับเรียกร้องให้ชดใช้ราคาที่เพิ่มขึ้นตามที่กำหนดไว้ในสัญญาข้อ ๑๐ วรรคสองก็ได้ และถ้าผู้จะซื้อได้แจ้งข้อเรียกร้องให้ชำระค่าปรับไปยังผู้จะขายเมื่อครบกำหนดส่งมอบตามใบสั่งซื้อแล้วผู้จะซื้อจะมีสิทธิที่จะปรับผู้จะขายจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

ลงชื่อ..........ผู้จะซื้อ
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
(นางกัญดา คำพอง)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........ผู้จะขาย
(นางสาวทิพย์สุนันธ์ ปานา)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายสมชาย ประจัญกล้า)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๑๒. การบังคับค่าปรับ ค่าเสียหาย และค่าใช้จ่าย

ในกรณีที่ผู้จะขายไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่งด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม จนเป็นเหตุให้เกิดค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้จะซื้อ ผู้จะขายต้องชดใช้ค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้แก่ผู้จะซื้อ โดยสิ้นเชิงภายในกำหนด.....๓๐.....(สามสิบ.....) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้จะซื้อ หากผู้จะขายไม่ชดใช้ให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาดังกล่าวให้ผู้จะมีสิทธิที่จะหักเอาจากจำนวนเงินค่าสิ่งของที่ซื้อขาย ที่ต้องชำระหรือบังคับจากหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาได้ทันที

หากค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายที่บังคับจากเงินค่าสิ่งของที่ซื้อขายที่ต้องชำระ หรือหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาแล้วยังไม่เพียงพอ ผู้จะขายยินยอมชำระส่วนที่เหลือที่ยังขาดอยู่จนครบถ้วน ตามจำนวนค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายนั้น ภายในกำหนด.....๓๐.....(สามสิบ.....) วัน นับถัดจากวันที่ ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้จะซื้อ

หากมีเงินค่าสิ่งของที่ซื้อขายตามสัญญาที่หักไว้จ่ายเป็นค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายแล้ว ยังเหลืออยู่อีกเท่าใด ผู้จะซื้อจะคืนให้แก่ผู้จะขายทั้งหมด

ข้อ ๑๓. การงดหรือลดค่าปรับ หรือขยายเวลาส่งมอบ

ในกรณีที่มิเหตุสุดวิสัยหรือเหตุใดๆ อันเนื่องมาจากความรับผิดชอบ หรือความบกพร่องของ ฝ่ายผู้จะซื้อ หรือจากเหตุการณ์อันใดอันหนึ่งซึ่งผู้จะขายไม่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมายเป็นเหตุให้ผู้จะขาย ไม่สามารถส่งมอบสิ่งของตามเงื่อนไข และกำหนดเวลาแห่งสัญญานี้ได้ ผู้จะขายมีสิทธิขอขยายเวลาทำการ ตามสัญญาหรือขอลดหรืองดค่าปรับได้ โดยจะต้องแจ้งเหตุหรือเหตุการณ์ดังกล่าวพร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้ ผู้จะซื้อทราบภายใน ๑๕ (สิบห้า) วัน นับแต่วันที่เหตุนั้นสิ้นสุดลง หรือตามที่กำหนด ในกฎกระทรวงดังกล่าว

ถ้าผู้จะขายไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าผู้จะขายได้สละสิทธิเรียกร้อง ในการที่จะขอขยายเวลาทำการตามสัญญาเพื่องด หรือลดค่าปรับโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น เว้นแต่กรณีเหตุเกิด จากความผิด หรือความบกพร่องของฝ่ายผู้จะซื้อซึ่งมีหลักฐานชัดเจน หรือผู้จะซื้อทราบอยู่แล้วตั้งแต่ต้น

การขยายเวลาทำการตามสัญญาเพื่องด หรือลดค่าปรับตามวรรคหนึ่งอยู่ในดุลพินิจของผู้จะซื้อ ที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๔. การใช้เรือไทย

ถ้าสิ่งของที่จะต้องส่งมอบให้แก่ผู้จะซื้อตามสัญญานี้เป็นสิ่งของที่ต้องส่งหรือนำเข้า มาจากต่างประเทศ และสิ่งของนั้นต้องนำเข้ามาโดยทางเรือในเส้นทางเดินเรือที่มีเรือไทยเดินอยู่ และสามารถ ให้บริการรับขนได้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศกำหนด ผู้จะขายจะต้องจัดการให้สิ่งของดังกล่าว บรรทุกโดยเรือไทย หรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทยจากต่างประเทศมายังประเทศไทย เว้นแต่จะได้รับอนุญาต จากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศของนั้นลงเรืออื่นที่มีธงเรือไทย หรือเป็นของ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศยกเว้นให้บรรทุกโดยเรืออื่นได้ ทั้งนี้ไม่ว่าการส่ง หรือสั่งซื้อของดังกล่าว จากต่างประเทศเป็นแบบเอฟโอบี, ซีเอฟอาร์, ซีเอฟพี หรือเป็นแบบอื่นใด

ลงชื่อ..........ผู้จะซื้อ

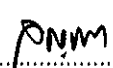
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........ผู้จะขาย

(นางสาวทิพย์สุนค์ ปานา)

ลงชื่อ..........พยาน

(นางกัญดา คำพ้อ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........พยาน

(นายสมชาย ประจัญกล้า)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ในการส่งมอบสิ่งของตามสัญญาให้แก่ผู้จะซื้อ ถ้าสิ่งของนั้นเป็นสิ่งของตามวรรคหนึ่งผู้จะขายจะต้องส่งมอบใบตราส่ง (Bill of Lading) หรือสำเนาใบตราส่งสำหรับของนั้น ซึ่งแสดงว่าได้บรรทุกมาโดยเรือไทยหรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทยแก่ผู้จะซื้อพร้อมกับการส่งมอบสิ่งของด้วย

ในกรณีที่สิ่งของดังกล่าวไม่ได้บรรทุกจากต่างประเทศมายังประเทศไทยโดยเรือไทยหรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทย ผู้จะขายจะต้องส่งมอบหลักฐานซึ่งแสดงว่าได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการพาณิชย์ให้บรรทุกของโดยเรืออื่นได้ หรือหลักฐานซึ่งแสดงว่าได้ชำระค่าธรรมเนียมพิเศษเนื่องจากการไม่บรรทุกของโดยเรือไทย ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการพาณิชย์แล้วอย่างใดอย่างหนึ่งแก่ผู้จะซื้อด้วย

ในกรณีที่ผู้จะขายไม่ส่งมอบหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งดังกล่าวในสองวรรคข้างต้นให้แก่ผู้จะซื้อ แต่จะขอส่งมอบสิ่งของดังกล่าวให้ผู้จะซื้อก่อน โดยยังไม่รับชำระเงินค่าสิ่งของ ผู้จะซื้อจะมีสิทธิรับสิ่งของดังกล่าวไว้ก่อนและชำระเงินค่าสิ่งของเมื่อผู้จะขายได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าวแล้วได้

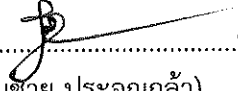
สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและคู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ..........ผู้จะซื้อ
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........ผู้จะขาย
(นางสาวทิพย์สุนธ์ ปานา)

ลงชื่อ..........พยาน
(นางกัญดา คำพอ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........พยาน
(นายสมชาย ประจัญกล้า)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ใบเสนอราคาซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

เรียน หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

๑. ข้าพเจ้า บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด อาคาร เฟลินจิตเซ็นเตอร์ ชั้น ๘-๙ เลขที่ ๒ ถนน สุขุมวิท แขวง คลองเตยเขต คลองเตยจังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐-๒๖๕๖-๙๘๐๐ ต่อ ๒๑๓๕ โดย นางสาวนัยนา วรรณทา ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี) เลขที่ ๑/๒๕๖๗ โดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐ

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอรายการพัสดุ รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการ	ราคาต่อ หน่วย	จำนวน	รวมเป็นเงิน (บาท)	กำหนดส่ง มอบ
๑	Propofol ๑๐mg/ml injection, ๒๐ ml, TPU:576620- FRESEFOL MCT/LCT	-	๕๐,๐๐๐ หลอด /tube	๒,๒๖๘,๕๐๐.๐๐	๓๖๕
๒	Desflurane solution, ๒๕๐ ml, TPU:692466-SUPRANE	-	๒๐๐ ขวด/bottle	๑,๐๖๒,๕๑๐.๐๐	๓๖๕
		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๓,๓๓๑,๐๑๐.๐๐	

(สามล้านสามแสนสามหมื่นเก้าร้อยสิบบาทถ้วน) ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มรวมทั้งภาษีอากรอื่น และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

๓. ข้าพเจ้าจะยื่นคำเสนอราคานี้เป็นระยะเวลา ๓๖๕ วัน ตั้งแต่วันยื่นข้อเสนอ และจังหวัด อาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว หรือระยะเวลาที่โดยตลอดไปหมดเหตุสุดอันสมควรที่ จังหวัด ร้องขอ

๔. ข้าพเจ้ารับรองว่าจะส่งมอบงานซื้อตามเงื่อนไขที่เอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนดไว้

๕. ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้ชนะการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ารับรองที่จะ

๕.๑ ทำสัญญาตามแบบสัญญาซื้อขายแนบท้ายเอกสารซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือตามที่สำนักอัยการสูงสุดได้แก้ไขเพิ่มเติมแล้ว กับ จังหวัด ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือให้ไปทำสัญญา

๕.๒ มอบหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา ตามที่ระบุไว้ในข้อ ๗ ของเอกสารซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้แก่ จังหวัด ขณะที่ได้ลงนามในสัญญาเป็นจำนวนร้อยละ ๕.๐๐ ของราคาตามสัญญาที่

ได้ระบุไว้ในใบเสนอราคานี้ เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาโดยถูกต้องและครบถ้วน

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามที่ระบุไว้ในข้อ ๕.๑ และ/หรือข้อ ๕.๒ ดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้ายอมให้ จังหวัด รับผิดชอบการเสนอราคาหรือเรียกร้องจากผู้ออกหนังสือคำประกัน ข้าพเจ้ายอมชดเชย ค่าเสียหายใด ๆ ที่อาจมีแก่ จังหวัด และ จังหวัด มีสิทธิจะให้ผู้อื่นขอเสนอรายอื่นเป็นผู้ชนะการประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ได้หรือจังหวัด อาจดำเนินการจัดซื้อการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ก็ได้

๖. ข้าพเจ้ายอมรับว่า จังหวัด ไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้ หรือใบเสนอราคาใด ๆ รวมทั้งไม่ ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใด ๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้ายื่นข้อเสนอครั้งนี้

๗. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น ตัวอย่าง (sample) แคตตาล็อก รายละเอียด คุณสมบัติเฉพาะ (Specifications) พร้อมใบเสนอราคา ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงไว้ในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วย อิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้ จังหวัด ไว้เป็นเอกสารและทรัพย์สินของ จังหวัด

สำหรับตัวอย่างที่เหลือนหรือไม่ใช้แล้ว ซึ่ง จังหวัด ส่งคืนให้ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ ที่ เกิดขึ้นกับตัวอย่างนั้น

๘. เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติโดยถูกต้อง ตามที่ได้ทำความเข้าใจและตามความผูกพันแห่ง คำเสนอนี้ ข้าพเจ้าขอมอบ เพื่อเป็นหลักประกันการเสนอราคาเป็นเงินจำนวน บาท มาพร้อมนี้

๙. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลขและตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดย ละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่า จังหวัด ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาดหรือตกหล่น

๑๐. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรม และปราศจากกมลฉ้อฉล หรือการสมรู้ร่วมคิดกัน โดยไม่ขัดแย้งกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วน บริษัทใด ๆ ที่ได้ยื่นข้อเสนอใน คราวเดียวกัน

เสนอมา ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๙:๔๒:๒๒ น.

(นางสาวนัยนา วรรณทา)

ผู้รับมอบอำนาจช่วง

เลขที่โครงการ ๖๖๐๘๙๒๙๖๐๒๑

ใบเสนอราคาเลขที่ ๖๖๑๐๑๖๐๐๐๖๖๕๒

รหัสอ้างอิง OTP tNSb

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๓๙๑๐๖๙๑๑

ลงชื่อ.....ผู้จะซื้อ

ลงชื่อ.....ผู้จะขาย

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

คุณลักษณะเฉพาะของยา
Desflurane solution for Inhalation ๒๔๐ ml (GPU ;๖๙๒๔๔๕)

๑. ชื่อยา Desflurane solution for Inhalation ๒๔๐ ml

๒. คุณสมบัติทั่วไป

- ๒.๑ รูปแบบ เป็นสารละลายใส ไม่มีสี สำหรับสูดดม
- ๒.๒ ส่วนประกอบ ประกอบด้วยตัวยา Desflurane ปริมาตร ๒๔๐ ml ต่อ ๑ ขวด
- ๒.๓ ภาชนะบรรจุ บรรจุในภาชนะปิดสนิท ป้องกันแสง โดยภาชนะบรรจุจะต้องไม่ทำปฏิกิริยากับน้ำยา
ดมสลบ ไม่เสี่ยงต่อการแตกแตก รวมทั้งสามารถต่อเข้ากับเครื่องทำไอระเหยยา
ชนิดสูดดมได้เป็นระบบปิด โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์เสริมช่วยในการเติมน้ำยา
เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของยาดมสลบ
- ๒.๔ ฉลาก
- ระบุชื่อยา ส่วนประกอบตัวยาสำคัญและความแรง วันผลิต วันสิ้นอายุเลขที่ผลิต
เลขทะเบียนตำรับยา และวิธีเก็บรักษาไว้อย่างชัดเจนบนบรรจุภัณฑ์
 - บนภาชนะบรรจุอย่างน้อยต้องระบุชื่อยาหรือชื่อทางการค้า ส่วนประกอบตัวยาสำคัญ
และขนาดความแรงของยา เลขที่ผลิตและวันสิ้นอายุไว้อย่างชัดเจน

๓. คุณสมบัติทางเทคนิค

ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพเป็นไปตาม Finished Product specification และ Drug substance Specification ที่อ้างอิงจากเภสัชตำรับเดียวกัน ซึ่งได้จดทะเบียนต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เภสัชตำรับที่ใช้อ้างอิงต้องเป็นฉบับที่เทียบเท่าหรือใหม่กว่ามาตรฐานเภสัชตำรับใดตำรับหนึ่ง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ..... 1. ผู้จะซื้อ

ลงชื่อ..... 2. ผู้จะขาย

ลงชื่อ..... 3. พยาน

ลงชื่อ..... 4. พยาน

ใน

๓.๑ Finished product specification : Desflurane USP ๔๑

ข้อ	Test Items	Specifications
๑	Identification	Meets the requirements
๒	Assay	๙๙.๗% – ๑๐๐.๐% of the Labeled amount of Desflurane
๓	Acidity of alkalinity	Meets the requirements
๔	Limit of nonvolatile residue	NMT ๐.๐๑%
๕	Limit of fluoride	NMT ๐.๐๐๑%
๖	Limit of Antimony	NMT ๓ µg/g
๗	Related compounds - Dichlorofluoromethane - Trichlorofluoromethane - Desflurane related compound A - Trichlorotrifluoroethane - Dichloromethane - Isoflurane - Chloroform - Acetone	-NMT ๐.๐๑% -NMT ๐.๐๐๑% -NMT ๐.๑๐% NMT ๐.๐๐๑% NMT ๐.๐๐๑% NMT ๐.๒๐% NMT ๐.๐๐๖% NMT ๐.๑๐%
๘	Total Impurities	NMT ๐.๓%

ลงชื่อ..... 1..... ผู้จะซื้อ
 ลงชื่อ..... ๑๖..... ผู้จะขาย
 ลงชื่อ..... ๑๗..... พยาน
 ลงชื่อ..... ๑๘..... พยาน

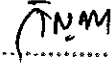
16.

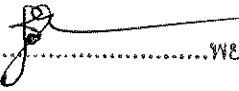
๓.๒ Finished product specification : Desflurane BP ๒๐๑๖

ข้อ	Test Items	Specifications
๑	Identification	Meets the requirements
๒	Assay	Meets the requirements.
๓	Acidity of alkalinity	Meets the requirements
๔	Limit of nonvolatile residue	Maximum ๑๐๐ mg/L
๕	Limit of fluoride	Maximum ๑๐ ppm
๖	Limit of Antimony	Maximum ๓ ppm
๗	Related compounds - Impurity B - Impurity A - Impurities C,D,G : for each impurity - Impurities E, H : for each impurity - Impurity F - Unspecified impurities: for each impurity - Sum of impurities other than A, B, C, D, E, F,G and H	NMT ๐.๒% NMT ๐.๑% NMT ๐.๐๑% NMT ๐.๐๑% NMT ๐.๐๐๒% NMT ๐.๐๐๕% NMT ๐.๐๑%

หมายเหตุ

- กรณีที่จดทะเบียนแจ้งการเว้น (waive) การตรวจสอบวิเคราะห์รายการใด ให้ยื่นแสดงเอกสารหลักฐานดังกล่าวที่ได้รับอนุมัติด้วย
- Drug substance specification พิจารณาจากวิเคราะห์ของผู้ผลิต, drug substance หรือวิเคราะห์ชื่อ drug substance ของผู้ผลิตยาสำเร็จรูป ฉบับใดฉบับหนึ่ง ซึ่งมีการตรวจวิเคราะห์ครบทุกหัวข้อที่กำหนด

ลงชื่อ..........พยาน

ลงชื่อ..........พยาน

โ

๔. เงื่อนไขอื่น

ผู้เสนอราคาที่ต้องยื่นสำเนาภาพถ่ายเอกสาร พร้อมลงลายมือชื่อรับรองเอกสารโดยผู้มีอำนาจรายละเอียดดังนี้

๔.๑ เอกสารที่ได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย และสำแดง (declare) แหล่งผลิต

๔.๑.๑ ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา ได้แก่ ทย.๒ ทย.๓ ทย.๔ หรือ ย.๒ แล้วแต่กรณี

๔.๑.๒ ใบคำขอขึ้นทะเบียน ทย.๑ หรือ ย.๑ ของยาที่เสนอราคา พร้อมรายละเอียดหัวข้อการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์ตามที่ขึ้นทะเบียน (Finished product specification) และข้อกำหนดคุณภาพของวัตถุบิ (drug substance specification) กรณีที่อยู่ระหว่างการเปลี่ยนแปลงแก้ไขเพิ่มเติมจะต้องแนบเอกสารการขอแก้ไข (ย.๕) มาพร้อม finished product specification และ/หรือ drug substance specification โดยขอแก้ไขก่อนวันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และไม่เกิน ๒ ปี ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

๔.๒ เอกสารรับรองมาตรฐานการผลิตยา

๔.๒.๑ กรณีผลิตในประเทศไทย ผู้ผลิตต้องมีเอกสารรับรองมาตรฐานผลิตยาตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยา PIC/S (Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) โดยหน่วยงาน PIC/Participating authorities หรือ มีเอกสารรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุขซึ่งกำหนดขึ้นโดยมีความสอดคล้องและทัดเทียมกับหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยา PIC/S ในหมวดยาที่เสนอขาย ฉบับล่าสุดตามรอบการตรวจสอบโดยมีผลการรับรองถึงวันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

๔.๒.๒ กรณีนำเข้าจากต่างประเทศผู้ผลิตต้องมีเอกสารรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยา PIC/S (Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) โดยหน่วยงาน PIC/Participating authorities หรือ GMP ของประเทศผู้ผลิตฉบับล่าสุดตามรอบการตรวจสอบโดยมีผลการรับรองถึงวันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์หรืออายุตลอดชีพแล้วแต่กรณี

๔.๓ เอกสารคุณภาพของยาที่เสนอราคา

๔.๓.๑ ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปของผู้ผลิต (certificate of analysis finished product) ในยารุ่นที่ส่งเป็นตัวอย่าง

๔.๓.๒ ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุบิของตัวยาสำคัญ (certificate of analysis of drug substance) ที่ใช้ในการผลิตยารุ่นที่ส่งเป็นตัวอย่างทั้งของผู้ผลิตยาและผู้ผลิตวัตถุบิ

๔.๓.๓ เอกสารหรือหลักฐานยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นการผลิตของวัตถุบิของตัวยาสำคัญ (drug substance) ข้อ ๔.๓.๒ กับรุ่นการผลิตของผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป (finished product) ข้อ ๔.๓.๑

๔.๓.๔ ผลการศึกษา long term stability ตลอดช่วงอายุของยาที่ขึ้นทะเบียนไว้กับคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

๒.

บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเพลลิดีเจเนเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

๔.๔ ตัวอย่างยา

๔.๔.๑ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างยาอย่างน้อย ๑ หน่วยบรรจุภัณฑ์ซึ่งเป็นตัวแทนแสดงรายละเอียดได้ครบถ้วนตามที่กำหนดในหัวข้อคุณสมบัติทั่วไปข้างต้น

๔.๕ การประกันคุณภาพยาที่ส่งมอบ

๔.๕.๑ ยาที่ส่งมอบต้องมีอายุไม่มากกว่า ๑ ปีนับจากวันผลิต

๔.๕.๒ ยาทุกงวดที่ส่งมอบ จะต้องส่งสำเนาภาพถ่ายใบรับรองผลการตรวจวิเคราะห์ยา รุ่นที่ส่งมอบ

๔.๕.๓ กรณีที่หน่วยราชการทำการสุ่มตัวอย่างยาที่ส่งมอบเพื่อส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพ หน่วยราชการจะทำหนังสือร้องขอตัวอย่าง โดยผู้เสนอราคา(ผู้ขาย)จะต้องส่งยาเพิ่มอีกตามจำนวนที่หน่วยราชการส่งตรวจวิเคราะห์ และเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องในการตรวจวิเคราะห์กรณีที่พบว่ายาไม่เป็นไปตามคุณลักษณะเฉพาะ หน่วยราชการขอสงวนสิทธิไม่รับพิจารณาเสนอราคาयाดังกล่าวของผู้เสนอราคา (ผู้ขาย) และ/หรือผู้ผลิตในครั้งต่อไป

๔.๕.๔ ผู้เสนอราคา (ผู้ขาย) จะต้องรับเปลี่ยนยาเมื่อยาใกล้หมดอายุ หรือเมื่อเกิดการเสื่อมสภาพด้วยประการใดๆ ก่อนกำหนด โดยไม่มีเงื่อนไข

๔.๖ ผู้เสนอราคา (ผู้ขาย) ยินยอมให้ยกเลิกสัญญาก่อนครบกำหนด ดังนี้

๔.๖.๑ กรณีผลการสุ่มตรวจวิเคราะห์ยา โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕ ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานข้อกำหนดในประกาศประกวดราคา

๔.๖.๒ กรณีผลิตภัณฑ์ยานี้ถูกเรียกเก็บคืนจากท้องตลาดโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในช่วงเวลาของสัญญาจะซื้อจะขาย.

๔.๖.๓ กรณีพบปัญหาคุณภาพจากผลิตภัณฑ์ยาที่อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลและความปลอดภัยต่อผู้ป่วยที่ได้รับยา.

๔.๗ หน่วยราชการขอสงวนสิทธิไม่รับพิจารณาสัญญาที่มีประวัติถูกเรียกเก็บคืน โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในระยะเวลา ๑ ปี ก่อนวันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

ลงชื่อ.....1.....ผู้จะซื้อ

ลงชื่อ.....พ.....ผู้จะขาย

ลงชื่อ.....วิทย์.....พยาน

ลงชื่อ.....พ.....พยาน

๒.

บริษัท ซิแอลลิค ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเพลิมินิจิตเซ็นเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณธ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

๕. กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุหรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๖๕ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาจะซื้อขายแบบราคาคงที่ไม่ว่าจำกัดปริมาณ โดยผู้ซื้อจะออกใบสั่งซื้อพัสดุในแต่ละคราวตามจำนวนที่ผู้ซื้อจะสั่งซื้อเป็นคราวๆไป

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ในการพิจารณาคัดเลือกผู้ชนะการยื่นข้อเสนอ จะพิจารณาดัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคาประกอบเกณฑ์อื่น

หลักเกณฑ์การประเมินค่าประสิทธิภาพต่อราคา (Price Performance)

ผู้ประสงค์เข้าเสนอราคาต้องแสดงหลักฐานที่สามารถนำมาประเมินตามตัวแปรในเกณฑ์ประสิทธิภาพที่เป็นความจริง รับรองสำเนาโดยผู้มีอำนาจ โดยต้องแสดงเอกสารในวันเวลาที่กำหนดในประกาศฯ หากพ้นกำหนดคณะกรรมการจะไม่พิจารณาหลักฐานที่เสนอเพิ่มเติม

๑. ตัวแปรหลักที่ ๑ : ราคาที่เสนอราคา (Price) (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน)

ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์จะดำเนินการประมวลผลคะแนนให้จากใบเสนอราคา

๒. ตัวแปรหลักที่ ๒ : คุณภาพและคุณสมบัติที่เป็นประโยชน์ต่อทางราชการ (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน)

ประกอบด้วยตัวแปรรอง ๒ ตัว และมีน้ำหนักคะแนน ดังนี้

๒.๑ เกณฑ์คุณภาพทั่วไป (Universal quality criteria) (คะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน)

๒.๒ เกณฑ์คุณภาพเฉพาะ (Specific quality criteria) (คะแนนเต็ม ๗๐ คะแนน)

ตารางการพิจารณาให้คะแนน มีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

ตัวแปรหลัก และ น้ำหนักคะแนน

ตัวแปรหลัก	น้ำหนักคะแนน
๑. ราคาที่เสนอราคา	๓๐
๒. คุณภาพและคุณสมบัติที่เป็นประโยชน์ต่อทางราชการ	๗๐
รวมทั้งหมด	๑๐๐

ลงชื่อ..... 1- ผู้ซื้อ

ลงชื่อ..... ผู้ขาย

ลงชื่อ..... พยาน

ลงชื่อ..... พยาน

๒๖

บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเพลนิจินต์เซ็นเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

**ZUELLIG
PHARMA**

making healthcare more accessible

ตัวแปรหลักที่ ๒ : คุณภาพและคุณสมบัติที่เป็นประโยชน์ต่อทางราชการ (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน)

ตัวแปรหลัก	น้ำหนัก คะแนน
๒.๑ เกณฑ์คุณภาพทั่วไป (Universal quality criteria)	๓๐
๒.๑.๑ มาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยา [Good Manufacturing Practices (GMP)]	๕
- Certificate of GMP Active Pharmaceutical Ingredient (API)	๕
- Certificate of GMP Finished Product (กรณีแบ่งบรรจุต้องแสดง Certificate of GMP สถานที่แบ่งบรรจุร่วมด้วย)	
๒.๑.๒ มาตรฐานวัตถุดิบตัวยาสำคัญ (Active Pharmaceutical Ingredient Specification) และมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป (Finished Product Specification)	๕
- Active Pharmaceutical Ingredient Specification	๕
- Finished Product Specification	
๒.๑.๓ มาตรฐานการกระจายยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการกระจายยา [Good Distribution Practice (GDP)]	๑๐
๒.๒ เกณฑ์คุณภาพเฉพาะ (Specific quality criteria)	๗๐
๒.๒.๑ หนังสือรับรองผลการวิเคราะห์ [Certificate of Analysis (CoA)] (ตาม Specification)	
- Certificate of Analysis of Active Pharmaceutical Ingredient (API) <i>ลงชื่อ</i>	๕ ผู้ซื้อ
- Certificate of Analysis of Finished Product	๕
- Risk Assessment Report for Elemental impurities <i>ลงชื่อ</i>	๕ ผู้จะขาย
๒.๒.๒ การศึกษาความคงตัว (Stability data) <i>ลงชื่อ</i>	๑๐ พยาน
๒.๒.๓ การศึกษาชีวสมมูลของผลิตภัณฑ์ยา (Bioequivalence) <i>ลงชื่อ</i>	๒๐
๒.๒.๔ ความเท่าเทียมในการรักษากับยาต้นแบบ (Therapeutic Equivalence) <i>ลงชื่อ</i>	๑๕ พยาน
๒.๒.๕ บรรจุภัณฑ์ ฉลาก และ เอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน (Package, Labeling & Patient information leaflet)	
- บรรจุภัณฑ์ชั้นแรก (Primary Packaging) และบรรจุภัณฑ์ชั้นใน (Secondary Packaging)	๕
- ฉลาก (Labeling)	๓
- เอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน (Patient information leaflet : PIL)	๒

๙๖.

บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเพลิมิเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

เกณฑ์การให้คะแนน

๒.๑.๑ มาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยา [Good Manufacturing Practices (GMP)]

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- Certificate of GMP Active Pharmaceutical Ingredient (API)	๕
: ผู้ผลิตตัวยาสำคัญได้รับการรับรอง GMP-PIC/S ในหมวดที่เกี่ยวข้องกับ API กรณีไม่ระบุหมวดชัดเจน ต้องแสดงหลักฐานว่า API ได้รับอนุญาตให้ผลิตจากหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง	๕
: ผู้ผลิตตัวยาสำคัญได้รับการรับรอง WHO-GMP ในหมวดที่เกี่ยวข้องกับ API กรณีไม่ระบุหมวดชัดเจน ต้องแสดงหลักฐานว่า API ได้รับอนุญาตให้ผลิตจากหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง	๓
: ผู้ผลิตตัวยาสำคัญได้รับการรับรอง GMP จากประเทศผู้ผลิต ในหมวดที่เกี่ยวข้องกับ API กรณีไม่ระบุหมวดชัดเจน ต้องแสดงหลักฐานว่า API ได้รับอนุญาตให้ผลิตจากหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง	๑
: ผู้ผลิตตัวยาสำคัญได้รับการรับรอง GMP และ GMP หมดอายุไม่เกิน ๓ เดือน (ระหว่างรอใบรับรอง)	๐
- Certificate of GMP Finished Product (กรณีแบ่งบรรจุต้องแสดง Certificate of GMP สถานที่แบ่งบรรจุร่วมด้วย)	๕
: ผู้ผลิตยา (และผู้แบ่งบรรจุ) ได้รับการรับรอง GMP-PIC/S ในหมวดที่เกี่ยวข้องกับยา มีระยะเวลารับรอง ๓ ปี	๕
: ผู้ผลิตยา (และผู้แบ่งบรรจุ) ได้รับการรับรอง GMP-PIC/S ในหมวดที่เกี่ยวข้องกับยา มีระยะเวลารับรอง ๒ ปี	๓
: ผู้ผลิตยา (และผู้แบ่งบรรจุ) ได้รับการรับรอง GMP-PIC/S ในหมวดที่เกี่ยวข้องกับยา มีระยะเวลารับรอง ๑ ปี	๑
: ผู้ผลิตยา (และผู้แบ่งบรรจุ) ได้รับการรับรอง GMP-PIC/S ในหมวดที่เกี่ยวข้องกับยา และ GMP หมดอายุไม่เกิน ๓ เดือน (ระหว่างรอใบรับรอง)	๐

1.

ลงชื่อ.....ผู้จะซื้อ

ลงชื่อ.....ผู้จะขาย

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

๒.

๒.๑.๒ มาตรฐานวัตถุดิบตัวยาสำคัญ (Active Pharmaceutical Ingredient Specification) และ
 มาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป (Finished Product Specification)

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- Active Pharmaceutical Ingredient Specification	๕
- กรณีได้รับการรับรองในตำรายา Official Pharmacopoeia	
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับล่าสุด และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๕
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๓ ปีและแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๔
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๒ ปีและแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๓
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๑ ปีและแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๒
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา แต่ยังไม่ได้แก้ไขในทะเบียนตำรับยา (ระยะเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับจากวันที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ลงรับเอกสาร ย.๕ ถึงวันยื่นเอกสารเสนอราคา)	๑
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับตามประกาศ ระบุตำรายา และแก้ไขใน ทะเบียนตำรับยาแล้ว	ผู้จะซื้อ
	ผู้จะขาย
-กรณีไม่ได้รับการรับรองในตำรายา (Non-official Pharmacopoeia)	
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับล่าสุด, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว หรือเป็นยาต้นแบบ	พยาน
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๓ ปี, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	พยาน
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๒ ปี, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๔
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๑ ปี, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๓
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา, ICH Guidelines (Q๖A) แต่ยังไม่ได้แก้ไขในทะเบียนตำรับยา (ระยะเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับจากวันที่สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา ลงรับเอกสาร ย.๕ ถึงวันยื่นเอกสารเสนอราคา)	๒
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับตามประกาศ ระบุตำรายา, ICH Guidelines (Q๖A) และ แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๑
	๐

๗.

บริษัท ซิแอลลิค ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเฟลปิจิตเซ็นเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com



**ZUELLIG
PHARMA**

making healthcare more accessible

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
-Finished Product Specification	๕
- กรณีที่ได้รับการรับรองในตำรายา Official Pharmacopoeia	
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับล่าสุด และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๕
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๓ ปีและแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๕
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๑ ปีและแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๓
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๒ ปีและแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๐
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา แต่ยังไม่ได้แก้ไขในทะเบียนตำรับยา (ระยะเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับจากวันที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาลงรับเอกสาร ย.๕ ถึงวันยื่นเอกสารเสนอราคา)	๑
: อ้างอิง USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับตามประกาศ ระบุตำรายา และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๐
- กรณีไม่ได้รับการรับรองในตำรายา (Non-official Pharmacopoeia)	
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับล่าสุด, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้วหรือเป็นยาต้นแบบ	๕
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๓ ปี, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	ผู้จะซื้อ
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๒ ปี, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	ผู้จะขาย
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๑ ปี, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	พยาน
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๑ ปี, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	พยาน
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา มากกว่า ๑ ปี, ICH Guidelines (Q๖A) และแก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๒

๙๖,

บริษัท ซิแอลลิค ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเพลิมิติดีเจเนอเรต เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับใหม่กว่าประกาศ ระบุตำรายา, ICH Guidelines (Q6A) แต่ยังไม่ได้แก้ไขในทะเบียนตำรับยา (ระยะเวลาไม่เกิน ๒ ปี นับจากวันที่สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา ลงรับเอกสาร ย.๕ ถึงวันยื่นเอกสารเสนอราคา)	๑
: อ้างอิง In-house specification ที่สอดคล้องกับ general chapters ตามที่ระบุใน USP, BP, Ph.Eur., Ph.Int., JP ฉบับตามประกาศ ระบุตำรายา, ICH Guidelines (Q6A) และ แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว	๐

๒.๑.๓ มาตรฐานการกระจายยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการกระจายยา [Good Distribution Practice (GDP)]

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- มาตรฐานการกระจายยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการกระจายยา [Good Distribution Practice (GDP)]	๑๐
: ผู้รับอนุญาตผลิต/นำหรือส่งยา และผู้รับจ้างได้รับการรับรอง GDP-PIC/S จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และจากหน่วยงาน third party (ตลอดห่วงโซ่อุปทาน)	๑๐
: ผู้รับอนุญาตผลิต/นำหรือส่งยา และผู้รับจ้างได้รับการรับรอง GDP-PIC/S จากสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา (ตลอดห่วงโซ่อุปทาน)	๘
: ผู้รับอนุญาตผลิต/นำหรือส่งยา ได้รับการรับรอง GDP-PIC/S จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	๖
: ผู้รับอนุญาตผลิต/นำหรือส่งยา และ/หรือผู้รับจ้างได้รับการรับรอง GDP-PIC/S จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และ GDP หมดอายุไม่เกิน ๓ เดือน (ระหว่างรอใบรับรอง)	๔
: ผู้รับอนุญาตผลิต/นำหรือส่งยา และ/หรือผู้รับจ้างได้รับการรับรอง GDP-PIC/S จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และ GDP หมดอายุเกิน ๓ เดือน	๒
: ไม่มีหลักฐานการรับรอง GDP-PIC/S จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ผู้จัดซื้อ

ลงชื่อ.....ผู้จะขาย
 ลงชื่อ.....พยาน
 ลงชื่อ.....พยาน

๗.

๒.๒.๑ หนังสือรับรองผลการวิเคราะห์ [Certificate of Analysis (CoA)] (ตาม Specification)

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- Certificate of Analysis of Active Pharmaceutical Ingredient (API)	๕
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อของ Universal tests และ Specific tests ทั้งของ Supplier และ Manufacturer และมีการแสดงผลในรูปแบบข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) หรือตัวเลข ยกเว้นหัวข้อ Physical description	๕
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อของ Universal tests และ Specific tests เฉพาะของ Supplier หรือ Manufacturer และมีการแสดงผลในรูปแบบข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) หรือ ตัวเลข ยกเว้นหัวข้อ Physical description	๔
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อของ Universal tests และ Specific tests ทั้งของ Supplier และ Manufacturer แต่มีการ แสดงผลในรูปแบบ "Conforms, Complies, Not detected, N/A"	๓
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อของ Universal tests และ Specific tests เฉพาะของ Supplier หรือ Manufacturer แต่มีการ แสดงผลในรูปแบบ "Conforms, Complies, Not detected, N/A"	๒
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อเฉพาะ Universal tests เฉพาะของ Supplier หรือ Manufacturer และมีการแสดงผลในรูปแบบ ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) หรือ ตัวเลข ยกเว้น หัวข้อ Physical description	๑
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อเฉพาะ Universal tests เฉพาะของ Supplier หรือ Manufacturer และมีการแสดงผลในรูปแบบ "Conforms, Complies, Not detected, N/A"	๐

ลงชื่อ.....ผู้จะซื้อ

ลงชื่อ.....ผู้จะขาย

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

๑๖

บริษัท ซิอลิจ ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเพลนิเจตเซนต์เตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
 โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- Certificate of Analysis of Finished Product	๕
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อของ Universal tests และ Specific tests ทั้งของ Supplier และ Manufacturer และมีการแสดงผลในรูปแบบข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) หรือตัวเลข ยกเว้น หัวข้อ Physical description	๕
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อของ Universal tests และ Specific tests เฉพาะของ Supplier หรือ Manufacturer และมีการแสดงผลในรูปแบบข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) หรือตัวเลข ยกเว้น หัวข้อ Physical description	๔
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อของ Universal tests และ Specific tests ทั้งของ Supplier และ Manufacturer แต่มีการแสดงผลในรูปแบบ "Conforms, Complies, Not detected, N/A"	๓
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อของ Universal tests และ Specific tests เฉพาะของ Supplier หรือ Manufacturer แต่มีการแสดงผลในรูปแบบ "Conforms, Complies, Not detected, N/A"	๒
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อเฉพาะ Universal tests เฉพาะของ Supplier หรือ Manufacturer และมีการแสดงผลในรูปแบบข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) หรือตัวเลข ยกเว้น หัวข้อ Physical description	๑
: ตรงกับ Active Pharmaceutical Ingredient Specification ครบทุกหัวข้อเฉพาะ Universal tests เฉพาะของ Supplier หรือ Manufacturer และมีการแสดงผลในรูปแบบ "Conforms, Complies, Not detected, N/A"	๐
- Risk Assessment Report for Elemental Impurities	ผู้จะซื้อ
: มี Risk Assessment Report for Elemental Impurities แสดง ทั้ง Active Pharmaceutical Ingredient และ Finished Product หรือเป็นยาที่ได้รับการยกเว้นตาม ข้อกำหนดของ ICH Guidelines (Q๓D)	๕
: มี Risk Assessment Report for Elemental Impurities แสดง เฉพาะ Finished Product และมีการทดสอบ Heavy metals ใน Active Pharmaceutical Ingredient	๓
: มี Risk Assessment Report for Elemental Impurities แสดง เฉพาะ Finished Product	๒
: มี Risk Assessment Report for Elemental Impurities แสดง เฉพาะ Active Pharmaceutical Ingredient และมีการทดสอบ Heavy metals ใน Finished Product	๒
: มีเฉพาะการทดสอบ Heavy metals ใน Active Pharmaceutical Ingredient Specification และ Finished Product Specification	๐

๒๕

บริษัท ซิอิลิด ฟาร์มา จำกัด

 ชั้น 8-9 อาคารเพลินจิตเซ็นเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
 โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

๒.๒.๒ การศึกษาความคงตัว (Stability data)

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- การศึกษาความคงตัว (Stability data)	๑๐
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาบนฉลาก (๕ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป ที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว และมีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อนปีปัจจุบัน (ต้องทดสอบที่เวลา ๐ และ ๖ เดือน เป็นอย่างน้อย)	๑๐
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาบนฉลาก (๓ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยา สำเร็จรูปที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว และมีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อนปีปัจจุบัน (ต้องทดสอบที่เวลา ๐ และ ๖ เดือน เป็นอย่างน้อย)	๙
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาบนฉลาก (๒ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป ที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว และมีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อนปีปัจจุบัน (ต้องทดสอบที่เวลา ๐ และ ๖ เดือน เป็นอย่างน้อย)	๘
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาบนฉลาก (๕ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป ที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว แต่ไม่มีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อนปีปัจจุบัน	๗
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาบนฉลาก (๓ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยา สำเร็จรูปที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว แต่ไม่มีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อนปีปัจจุบัน	๖
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาบนฉลาก (๒ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูป ที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว แต่ไม่มีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อนปีปัจจุบัน	๕
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ไม่เป็นไปตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาที่กำหนดไว้บนฉลาก (๕ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว และมีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อน ปีปัจจุบัน (ต้องทดสอบที่เวลา ๐ และ ๖ เดือน เป็นอย่างน้อย)	ผู้ละข้อ ผู้จะขาย
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ไม่เป็นไปตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาที่กำหนดไว้บนฉลาก (๓ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว และมีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อน ปีปัจจุบัน (ต้องทดสอบที่เวลา ๐ และ ๖ เดือน เป็นอย่างน้อย)	ผู้จะขาย ผู้จะขาย

๒.

บริษัท ซัลลิค ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเพลลิจิตเซ็นเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ไม่เป็นไปตาม ASEAN Guidelines ครบตามอายุยาที่กำหนดไว้บนฉลาก (๒ ปี) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว และมีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อน ปีปัจจุบัน (ต้องทดสอบที่เวลา ๐ และ ๖ เดือน เป็นอย่างน้อย)	๒
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ตาม ASEAN Guidelines เป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว แต่ไม่ครบตามอายุยาบนฉลาก หรือไม่มีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อนปีปัจจุบัน	๑
: มีการศึกษา Long term stability และ Accelerated stability ไม่เป็นไปตาม ASEAN Guidelines เป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปที่แก้ไขในทะเบียนตำรับยาแล้ว แต่ไม่ครบตามอายุยาบนฉลาก หรือไม่มีผลการศึกษา On-going stability ปีก่อนปีปัจจุบัน	๐

๒.๒.๓ การศึกษาชีวสมมูลของผลิตภัณฑ์ยา (Bioequivalence)

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- การศึกษาชีวสมมูลของผลิตภัณฑ์ยา (Bioequivalence)	๒๐
: มีรายงานการศึกษา Bioequivalence เป็นไปตาม ASEAN Guidelines (ฉบับที่ ๒) ตั้งแต่ ๑ ม.ค. ๒๕๖๑ เป็นต้นไป หรือ มีรายงานการศึกษา Dissolution ในยาตาม BCS class ที่ได้รับ biowaiver ตาม ASEAN Guidelines ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้การรับรองผล และเป็นไปตาม US.FDA Guidance หรือ EMA Guidelines ล่าสุด หรือเป็น ยาต้นแบบ	๒๐
: มีรายงานการศึกษา Bioequivalence เป็นไปตาม US.FDA Guidance หรือ EMA Guidelines ล่าสุด และมีผลการทดสอบความเท่าเทียมทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical equivalence) แสดง	๑๕
: มีรายงานการศึกษา Bioequivalence เป็นไปตาม ASEAN Guidelines (ฉบับที่ ๑) ตั้งแต่ ๖ ม.ค. ๒๕๕๖ - ๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๐ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้การรับรองผล	๑๕ ผู้จะขอ
: มีรายงานการศึกษา Bioequivalence เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติในการศึกษาชีวสมมูล ของยาสามัญ พ.ศ. ๒๕๕๓ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้การรับรองผล	๑๐ ผู้จะขาย
: มีรายงานการศึกษา Bioequivalence ไม่เป็นไปตาม ASEAN Guidelines/US.FDA Guidance/EMA Guidelines แต่มีผลการทดสอบความเท่าเทียมทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical equivalence) แสดง	๕ พยาน
: มีรายงานการศึกษา Bioequivalence ไม่เป็นไปตาม ASEAN Guidelines/US.FDA Guidance/EMA Guidelines และไม่มีผลการทดสอบความเท่าเทียมทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical equivalence) แสดง	๒
: ไม่มีรายงานการศึกษา Bioequivalence	๐

๑๖

๒.๒.๔ ความเท่าเทียมในการรักษากับยาต้นแบบ (Therapeutic Equivalence)

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- ความเท่าเทียมในการรักษากับยาต้นแบบ (Therapeutic Equivalence)	๑๕
: ได้รับการบรรจุใน US.FDA. Orange Book และได้รับการรับรองจาก EMA และยังคง สถานะในการรับรองหรือเป็นยาต้นแบบ	๑๕
: ได้รับการบรรจุใน US.FDA. Orange Book หรือได้รับการรับรองจาก EMA และยังคง สถานะในการรับรอง	๑๐
: ได้รับการบรรจุในรายการผลิตภัณฑ์ยาสามัญใหม่ที่มีความเท่าเทียมในการบำบัดรักษากับยาต้นแบบ	๕
ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และยังคงสถานะในการรับรอง	
: ไม่มีผลการรับรอง Therapeutic Equivalence	๐

๒.๒.๕ บรรจุภัณฑ์ฉลากและเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน (Package, Labeling & Patient Information leaflet)

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- บรรจุภัณฑ์ขั้นแรก (Primary Packaging) และบรรจุภัณฑ์ชั้นใน (Secondary Packaging)	๕
: บรรจุภัณฑ์มีลักษณะตรงตามที่ระบุใน Finished Product Specification ได้แก่ Injection ; Prefilled syringe, Solution/Suspension/Syrup; Glass, Solid; Alu/Alu foil และบรรจุแบบเฉพาะหน่วย (Individual Package)	๕
: บรรจุภัณฑ์มีลักษณะตรงตามที่ระบุใน Finished Product Specification ได้แก่ Injection; vial (Unit dose), Solid; Alu/Alu strip และบรรจุแบบเฉพาะหน่วย (Individual Package)	๓
: บรรจุภัณฑ์มีลักษณะตรงตามที่ระบุใน Finished Product Specification ได้แก่ Injection; ampoule, vial (Multiple dose), Solution/Suspension/Syrup; PVC, Solid; PVC/Alu Blister และบรรจุแบบเฉพาะหน่วย (Individual Package)	๑
: บรรจุภัณฑ์มีลักษณะตรงตามที่ระบุใน Finished Product Specification แต่ไม่ได้บรรจุแบบเฉพาะหน่วย (Individual Package)	๐
- ฉลาก (Labeling)	๓
: บรรจุภัณฑ์มีชื่อยา ความแรง วันหมดอายุ รุ่นการผลิต แสดงในทุกหน่วยของยา	๓
: บรรจุภัณฑ์มีเฉพาะชื่อยา ความแรง แสดงในทุกหน่วยของยา	๑
: บรรจุภัณฑ์มีชื่อยา ความแรง วันหมดอายุ รุ่นการผลิต ไม่แสดงในทุกหน่วยของยา	๐

ลงชื่อ.....ผู้จะขาย

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

๙

บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด

 ชั้น 8-9 อาคารเฟลินเจดเชนเตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
 โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com

หัวข้อย่อย (เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	คะแนน
- เอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน (Patient Information leaflet : PIL)	๒
: มีเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน ที่มีข้อมูลครบถ้วนผ่านการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว	๒
: ไม่มีเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน หรือมีเอกสารกำกับยาสำหรับประชาชน แต่ยังไม่ผ่านการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	๐

๗. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร

เงินบำรุงโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในวงเงิน ๒,๙๘๘,๕๑๐.-บาท (สองล้านเก้าแสนแปดหมื่นแปดพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน) จำนวน ๒ รายการ ดังนี้

๑. Propofol ๑๐ mg/ml injection, ๒๐ ml จำนวน ๔๐,๐๐๐ หลอดๆละ ๔๘.๑๕ บาท เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๙๖๖,๐๐๐.-บาท (หนึ่งล้านเก้าแสนสองหมื่นหกพันบาทถ้วน)

๒. Desflurane solution, ๒๔๐ ml จำนวน ๒๐๐ ขวดๆละ ๕,๓๑๒.๕๕ บาท เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๐๖๒,๕๑๐.-บาท (หนึ่งล้านหกหมื่นสองพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน)

๘. งานจ้างและการจ่ายเงิน

ผู้ซื้อจะชำระเงินค่าสิ่งของตามวงเงินที่กำหนดในใบสั่งซื้อแต่ละคราวให้แก่ผู้ขาย นับแต่ผู้ซื้อได้ตรวจรับสิ่งของที่ส่งมอบและเห็นว่าถูกต้อง ครบถ้วน ตามสัญญาและตามวงเงินในใบสั่งซื้อในแต่ละคราว

๙. อัตราค่าปรับ

อัตราค่าปรับกำหนดให้คิดในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาค่าสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบต่อวัน

๑๐. การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง

ผู้ชนะการเสนอราคาจะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อเป็นเวลา ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ผู้ซื้อได้รับมอบสิ่งของทั้งหมดไว้โดยถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ โดยภายในกำหนดระยะเวลาดังกล่าวหากสิ่งของตามสัญญาสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณนี้ เกิดชำรุดบกพร่องหรือขัดข้อง อันเนื่องมาจากการใช้งานตามปกติ ผู้ขายจะต้องจัดการซ่อมแซมหรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งจากผู้ซื้อ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ซื้อ

ลงชื่อ.....ผู้ขาย

ลงชื่อ.....พยาน

ลงชื่อ.....พยาน

น.

บริษัท ซิอลิจ ฟาร์มา จำกัด

ชั้น 8-9 อาคารเพิลินดิทซ์เตอร์ เลขที่ 2 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ +66 2656-9800 | โทรสาร +66 2656-9801 | ตู้ ปณ. 409 ปณจ. บางรัก กทม. 10500

www.zuelligpharma.com



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลมหาสารคาม โทร. ๐-๔๓๗๑-๑๗๕๐ - ๔ ต่อ ๙๒๕๖

ที่ มค.๐๐๓๓.๒๐๑/๓๗๖๖

วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง การชี้แจงและยืนยันการเสนอราคาเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาวิสัญญี จำนวน ๒ รายการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ตามที่จังหวัดมหาสารคาม ได้ดำเนินการประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาวิสัญญี จำนวน ๒ รายการ ราคากลางเป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๖๓๐,๖๔๖.-บาท (สามล้านหกแสนสามหมื่นหกร้อยสี่สิบหกบาทถ้วน) จัดซื้อด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลมหาสารคาม ตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในวงเงิน ๒,๙๘๘,๕๑๐.-บาท (สองล้านเก้าแสนแปดหมื่นแปดพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน)

ประกาศจังหวัดมหาสารคาม และเอกสารประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาวิสัญญี จำนวน ๒ รายการ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เลขที่ ๑/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ กำหนดวันขอรับเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ โดยดาวน์โหลดเอกสารผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ จนถึงก่อนวันเสนอราคา และกำหนดยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐทางอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.

ผู้ยื่นข้อเสนอและเสนอราคา ถูกต้องครบถ้วนตามเงื่อนไขในประกาศจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งเป็นผู้ได้คะแนนสูงสุด เป็นผู้ชนะการเสนอราคา และเป็นผู้เสนอราคาเพียงรายเดียว คือ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด เสนอราคาเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาวิสัญญี รายการ Desflurane solution, ๒๔๐ ml จำนวน ๒๐๐ ขวด ขวดละ ๕,๓๑๒.๕๕ บาท เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๐๖๒,๕๑๐.-บาท (หนึ่งล้านหกหมื่นสองพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน)

คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ได้เรียกผู้เสนอราคามาชี้แจงและยืนยันราคา เพื่อประโยชน์ทางราชการ ปรากฏผลดังนี้

- บริษัท ยืนยันราคาเดิมและยืนยันดีแทม รายการ Desflurane solution, ๒๔๐ ml จำนวน ๒ ขวด ขวดละ ๕,๓๑๒.๕๕ บาท เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๐๖๒,๕๑๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกร้อยยี่สิบห้าบาทสิบสตางค์) และยืนยันดีสังพัสดุที่แถมในใบสั่งซื้อครั้งที่ ๑ หลังจากเซ็นสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ และใบสั่งซื้อสุดท้าย ก่อนหมดสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ.....ผู้จะซื้อ

ลงชื่อ.....ผู้จะขาย
ลงชื่อ.....พยาน
ลงชื่อ.....พยาน

พร้อมนี้...

พร้อมนี้คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาและผู้เสนอราคาเวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาวิสัญญี รายการ Desflurane solution, ๒๕๐ ml จำนวน ๒๐๐ ขวดๆละ ๕,๓๑๒.๕๕ บาท เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๐๖๒,๕๑๐.-บาท (หนึ่งล้านหกหมื่นสองพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน) และบริษัทฯ ยินดีแถม รายการ Desflurane solution, ๒๕๐ ml จำนวน ๒ ขวดๆละ ๕,๓๑๒.๕๕ บาท เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๖๒๕.๑๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกกร้อยยี่สิบห้าบาทสิบสตางค์) และยินดีส่งพัสดุที่แถมในใบสั่งซื้อครั้งที่ ๑ หลังจากเซ็นสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ และ ใบสั่งซื้อสุดท้าย ก่อนหมดสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....อนัน.....ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ประธานกรรมการ
(นายสถาพร ณ ราชสีมา)

ลงชื่อ.....15.....ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรรมการ
(นายเฉลิมพล บุญพรหมธีรกุล)

ลงชื่อ.....[Signature].....ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการพิเศษ กรรมการ
(นายสมชาย ประจัญกล้า)

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้จะซื้อ

ลงชื่อ.....[Signature].....ผู้จะขาย

ลงชื่อ.....[Signature].....ตำแหน่ง ผู้แทนขาย
(นางศุภกมล วิชา)

ลงชื่อ.....[Signature].....พยาน

ลงชื่อ.....[Signature].....พยาน

1-

(นายภาณุภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร.....[Signature].....ลงวันที่.....๑๓ ต.ค. ๕๕
หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ.....[Signature].....ลงวันที่.....๑๓ ต.ค. ๕๕
หัวหน้างาน.....[Signature].....ลงวันที่.....๑๖-ค. ๕๕
เจ้าหน้าที่พิมพ์/ทาน.....[Signature].....ลงวันที่.....๑๖-ค. ๕๕

การจัดทำแผนการทำงาน

รายการที่ 2 Suprane (Desflurane)

จำนวน 200 ขวด ราคาต่อขวด 5,312.55 บาท รวมเป็นจำนวนเงิน 1,062,510.00 บาท

โดยได้จัดแผนการดำเนินงานในการจัดส่งยา Suprane (Desflurane) เพื่อให้เพียงพอต่อการใช้งานตลอดสัญญา ดังนี้

งวดที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
เดือน / ปี พ.ศ.	ก.พ.-67	มี.ค.-67	เม.ย.-67	พ.ค.-67	มิ.ย.-67	ก.ค.-67	ส.ค.-67	ก.ย.-67	ต.ค.-67	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68
จำนวน ขวด	30	-	30	-	30	-	30	-	-	40	-	40

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ


(นางสาวทิพย์สุดา ปานา)
ผู้รับผิดชอบอำนาจช่วง

ลงชื่อ.....ผู้ซื้อ.....
ลงชื่อ.....ผู้ขาย.....
ลงชื่อ.....ผู้ขาย.....
ลงชื่อ.....ผู้ขาย.....

๖. แคนตาล็อก

- เวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาสลบ รายการ Desflurane solution, ๒๕๐ ml จำนวน ๒๐๐ ขวด
ขวดละ ๕,๓๑๒.๕๕ บาท รวมเป็นเงิน ๑,๐๖๒,๕๑๐.- บาท (หนึ่งล้านหกหมื่นสองพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน)
ยี่ห้อ Suprane ผลิตภัณท์ประเทศสหรัฐอเมริกา กับ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด จัดซื้อด้วยเงินบำรุง
โรงพยาบาลมหาสารคาม ตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เล่มที่ ๒

จำนวน ๑๑๕ หน้า

โรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....ผู้ซื้อ

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน

(นางกัญญา คำพอ)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้จะขาย

(นางสาวทิพย์สุนันท์ ปานา)

ลงชื่อ.....พยาน

(นายสมชาย ประจัญกล้า)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

• แคตตาล็อก

- เวชภัณฑ์ (ยา) กลุ่มยาสัญญู รายการ Desflurane solution, ๒๕๐ ml จำนวน ๒๐๐ ขวด
ขวดละ ๕,๓๑๒.๕๕ บาท รวมเป็นเงิน ๑,๐๖๒,๕๑๐.- บาท (หนึ่งล้านหกหมื่นสองพันห้าร้อยสิบบาทถ้วน)
ยี่ห้อ Suprane ผลิตภัณฑ์ประเทศสหรัฐอเมริกา กับ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด จัดซื้อด้วยเงินบำรุง
โรงพยาบาลมหาสารคาม ตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เล่มที่ ๑

จำนวน ๘๗ หน้า

โรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....¹⁻.....ผู้จะซื้อ
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....^{กนิม}.....พยาน
(นางกัญดา คำพอ)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....^{๑๖}.....ผู้จะขาย
(นางสาวทิพย์สุนันท์ ปานา)

ลงชื่อ.....^{๑๑}.....พยาน
(นายสมชาย ประจัญกล้า)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ