



ประกาศโรงพยาบาลนครพิงค์
เรื่อง สืบราคายา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ด้วยโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ มีความประสงค์จะสืบราคายา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตามรายการดังเอกสารแนบ

ผู้มีสิทธิเสนอราคาจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย
๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
๗. เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพขายพัสดุดังกล่าว
๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอราคารายอื่น ที่เข้ายื่นเสนอให้แก่โรงพยาบาลหรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการสืบราคาครั้งนี้
๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น
๑๐. ผู้ยื่นต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง
๑๑. ผู้ยื่นที่ได้รับคัดเลือกเป็นคู่สัญญาต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด
๑๒. ผู้ยื่นต้องไม่อยู่ในฐานะเป็นผู้ไม่แสดงบัญชีรายรับรายจ่ายหรือแสดงบัญชีรายรับรายจ่ายไม่ถูกต้องครบถ้วนในสาระสำคัญ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด
๑๓. ผู้ยื่นที่ได้รับคัดเลือกเป็นคู่สัญญาต้องรับและจ่ายเงินผ่านบัญชีธนาคาร เว้นแต่การจ่ายเงินแต่ละครั้งซึ่งมีมูลค่าไม่เกินสามหมื่นบาทคู่สัญญาอาจจ่ายเป็นเงินสดก็ได้ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

สามารถดาวน์โหลด...

สามารถดาวน์โหลดเอกสาร และรายการยาสีบราคา ได้ที่เว็บไซต์ของโรงพยาบาลนครพิงค์
(www.nkp-hospital.go.th) และยื่นขอสีบราคาในวันราชการ ตั้งแต่วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๒ ถึงวันที่
๒๒ พ.ย. ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ น. ถึง ๑๖.๐๐ น. ณ คลังยาและเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม
โรงพยาบาลนครพิงค์

ผู้สนใจติดต่อขอทราบรายละเอียดได้ที่ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์
อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๕๓๙๙-๙๒๐๐ ต่อ ๙๒๒๓ ในวันและ
เวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายวรเชษฐ เต๋ชะรัก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์สีบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
1	2.5 % (PD4) PERITONEAL DIALYSIS LOW CALCIUM 2 LITRE
2	ACETAMINOPHEN 1000 MG/100ML IN 100 ML INFUSION
3	ACETAMINOPHEN 60 MG/0.6 ML DROP IN 15 ML.
4	ACETAZOLAMIDE TAB 250 MG
5	ACETYLCYSTEINE INJ.300 MG/3ML IN 3 ML
6	ACITRETIN 25 MG CAPSULE
7	ACYCLOVIR 200 MG.TABLET
8	ACYCLOVIR 5 % CREAM 1 GM.
9	ADDAMEL-N 10 ML INJECTION
10	ADENOSINE 6 MG/2ML IN 2 ML INJECTION
11	AESCIN 20 MG TABLET
12	ALBENDAZOLE SUSP. 200 MG/5ML IN 10 ML.
13	ALENDRONATE 70 MG+VITAMIN D3 5600 IU TABLET*
14	AMINO ACID 10% W/V+BRANCHED CHAIN 30%W/W IN 500 ML
15	AMINO ACID FOR NEWBORN 10 % IN 100 ML.
16	AMINOPHYLLINE 100 MG. TABLET
17	AMINOPHYLLINE 250 MG/10 ML IN 10 ML INJECTION
18	AMIODARONE HCL 150 MG/3 ML IN 3 ML INJECTION
19	AMOXICILLIN 600 MG+CLAVULANATE 42.9 MG/5ML DRY SYRUP IN 70 ML
20	ANASTRAZOLE TAB 1 MG (28TAB)
21	ANTI-D IMMUNOGLOBULIN 750IU/ML IN 2 ML INJ.
22	ANTIHEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN 100 IU/ML INJECTION
23	ANTIHEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN 180 IU/ML INJECTION
24	ANTITETANUS IMMONOGLOBULIN 250 IU
25	ARIPIRAZOLE 10 MG OD TABLET
26	ARTESUNATE 50 MG TABLET
27	ARTESUNATE POWDER 60 MG INJECTION
28	ATRACURIUM 50 MG/5ML IN 5 ML INJECTION
29	AZELASTINE HCL 137 MCG+FLUTICASONE PROPIONATE 50 MCG NASAL SPRAY IN 120 DOSE
30	AZITHROMYCIN DEHYDRATE 1.5 % EYE DROP IN SINGLE DOSE CONTAINER
31	BALANCE SALT SOLUTION PLUS 500 ML
32	BALANCED SALT 500 ML.SOLUTION
33	BARIUM SULFATE SUSPENSION
34	BCG (MEDAC) 200 MU INJ.

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์ที่สืบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
35	BENZATHINE PENICILLIN 1.2 MU.INJ
36	BENZBROMARONE 100 MG TABLET
37	BENZYL BENZOATE EMUL.25 %450 CC
38	BETAHISTINE DI-HCL 16 MG TABLET
39	BICALUTAMIDE 50 MG TABLET
40	BISOPROLOL FUMARATE 5 MG TABLET
41	BLEOMYCIN HYDROCHLORIDE 15 MG FOR INJECTION
42	BOOST OPTIMUM 800 GM
43	BOOSTRIX POLIO VACCINE IN 0.5 ML
44	BRINZOLAMIDE 1%+BRIMONIDINE TARTRATE 0.2 % IN 5 ML EYE DROP
45	BROMOCRIPTINE 2.5 MG TABLET
46	BROMPHENIRAMINE 2MG+PHENYLEPHRINE 5 MG/5ML SYRUP IN 60 ML
47	BROMPHENIRAMINE4MG+PHENYLEPRINE7.5 MG TAB
48	BUDESONIDE 1 MG/2 ML FOR INHALATION***
49	BUDESONIDE 50 MCG/DOSE NASAL SPRAY 200 DOSE
50	BUPIVACAINE HCL 0.5 %INJ 20 ML
51	BUPROPION HCL 150 MG EXTENED RELEASE TAB.
52	CALCITONIN-SALMON 100 IU/ML INJECTION
53	CALCIUM FOLINATE 15 MG TABLET
54	CARBOCYSTEINE LYSINE 9 % SYRUP IN 120 ML
55	CARDIOPLEGIA CONCENTRATE IN 20 ML INJ.
56	CEFDINIR SUSP 125MG./5ML. IN 30 ML.
57	CEFDITOREN PIVOXIL 200 MG FC TABLET
58	CEFIXIME DRY SYRUP 100 MG/5ML IN 30 ML
59	CEFOXITIN SODIUM 1 GM INJECTION
60	CEFUROXIME AXETIL 125 MG/5 ML IN 50 ML SUSP.
61	CEPHALEXIN DRY SYRUP 125 MG/5 ML IN 60 ML
62	CETIRIZINE DI-HCL SYRUP 1 MG/ML IN 60 ML
63	CHOLESTYRAMINE ORAL POWDER 4 GM.
64	CILOSTAZOL TAB 50 MG
65	CIPROFLOXACIN 200 MG/100 ML IN 100 ML INJ
66	CISPLATIN 50MG/50 ML IN 50 ML INJECTION
67	CLARITHROMYCIN 250 MG TAB
68	CLOBETAZOL PROPIONATE CREAM 0.05 % IN 5 GM.

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์ที่สืบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
69	CLOMIPHENE CITRATE 50 MG. TABLET
70	CLOTRIMAZOLE VT. 100 MG
71	CRYSTALLINE GLUCOSAMINE SULFATE 500 MG CAPSULE
72	CYCLOPHOSPHAMIDE 50 MG. TABLET
73	CYCLOPHOSPHAMIDE 500 MG FOR INJECTION
74	CYCLO-PROGYNOVA 21 TABLET
75	CYCLOSERINE 250 MG CAPSULE
76	CYCLOSPORIN A MICROEMULSION 25 MG CAPSULE
77	CYPROHEPTADINE 4 MG TAB.
78	D-10-S/5 200 ML / 500 ML
79	D-5-W 250 ML/500 ML
80	D-5-W 50 ML IN 100 ML
81	DAPSONE 100 MG. TABLET
82	DEFERASIROX 250 MG TABLET
83	DESFLURANE VOLATILE LIQUID 240 ML
84	DESLOMATADINE SYRUP 2.5 MG/5 ML IN 60 ML
85	DESMOPRESSIN ACETATE 4 MCG/ML IN 1 ML INJECTION
86	DESVENLAFAXINE 50 MG EXTENDED TAB
87	DEXA 0.1% + NEOMYCIN 0.5% EYE DROP IN 4 ML
88	DEXA+CHLORAM+TETRAHYDROZOLINE IN 5 ML EYE DROP
89	DEXA+NEOMYCIN+POLYMYXIN EYE OINT IN 3.5 GM
90	DEXAMETHASONE 4 MG TABLET
91	DEXTRANE 40 (10 % IN NSS) 500 ML.
92	DIACEREIN 50 MG CAPSULE
93	DICLOFENAC SODIUM 100 MG SR CAPSULE
94	DIENOGEST 2 MG TABLET
95	DIETHYLCARBAMAZINE CITRATE 300 MG TABLET
96	DIGOXIN 500 MCG/2 ML IN 2 ML. INJECTION
97	DIGOXIN ELIXER 0.05 MG/ML IN 60 ML.
98	DIPHENHYDRAMINE HCL 25 MG CAPSULE
99	DIPOTASSIUM HYDROGEN PHOSPHATE 20 MEQ/20 ML INJECTION
100	DIPYRIDAMOLE 200 MG+ASPIRIN 25MG MR CAP.
101	DIQUAFOSOL SODIUM 3% OPHTHALMIC SOLUTION IN 5 ML
102	DOBUTAMINE HCL 250 MG/20 ML IN 20 ML INJECTION

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์ที่สืบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
103	DOPAMINE HCL 250 MG/10 ML IN 10 ML INJECTION
104	DORZOLAMIDE 2 % EYE DROP 5 ML
105	DOXAZOSIN GITs 4 MG TABLET
106	DOXOFYLLINE SYRUP 100MG/5ML IN 100 ML
107	DOXORUBICIN INJ. 2 MG/ML IN 25 ML
108	DRIED PROTEIN-FREE EYE GEL 20 % 5 GM
109	EPERISONE 50 MG. TABLET
110	ERYTHROPOETIN ALFA 10,000 IU IN 1 ML INJECTION
111	ESMOLOL HCL 100 MG/10 ML IN 10 ML INJECTION
112	ESTRADIOL 1MG+DROSPIRENONE 2 MG FC TABLET*
113	ESTRADIOL GEL 0.06% IN 80 GM
114	ESTRIOL 0.03MG+LACTOBACILLUS 100 MILLION VAGINAL TABLET
115	ETHIONAMIDE 250 MG TABLET
116	ETOMIDATE 20 MG/10 ML IN 10 ML. INJECTION
117	ETOPOSIDE 100MG/5ML IN 5 ML INJECTION
118	FATTY ACID 20% IN 250 ML.
119	FATTY ACID EMULSION 20 % IN 100 ML FOR INFUSION
120	FERRIC OH SUCROSE COMPLEX 100MG/5ML IN 5 ML INJ.
121	FLUCONAZOLE 100 MG/50 ML IN 50 ML INJECTION
122	FLUOROMETHOLONE 0.1 % EYE SUSP. IN 5 ML
123	FLUPHENAZINE DECANOATE 25 MG/ML IN 1 ML INJ.
124	FOLLITROPIN ALFA 75 IU(5.5 MCG) PRE-FILLED SYRINGE
125	FONDAPARINUX 2.5 MG/0.5 ML IN 0.5 ML PRE-FILLED SYRINGE
126	GEMCITABINE 1,400 MG FOR INJECTION
127	GEMCITABINE 200 MG FOR INJECTION
128	GLYCERRINE SUPPO.(INFANT)
129	GLYCERYL TRINITRATE INJ. 50 MG/10 ML IN 10 ML
130	GLYCOPYRROLATE 0.2 MG/ML IN 1 ML INJECTION
131	HALOPERIDOL 5 MG/ML IN 1 ML INJECTION
132	HALOPERIDOL DECANOATE 50 MG/ML IN 1ML INJECTION
133	HCG 5000 IU/ML IN 1 ML INJECTION
134	HEMOPHILUS B CONJUGATE VAC(TT Conjugated) IN 0.5 ML
135	HEPATITIS B VACCINE (HBsAg 20 mcg) IN 1 ML
136	HUMAN ALBUMIN 5 % IN 250 ML INJECTION

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์ที่สืบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
137	HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE IN 0.5 ML
138	HYDROCORTISONE SODIUM 100 MG FOR INJECTION
139	HYDROXYETHYL STARCH(HES 130/0.4) 6% IN NaCl 500 ML
140	HYDROXYPROGESTERONE CAPROATE 250 MG/ML IN 1 ML INJ
141	HYDROXYZINE HCL SYRUP 10 MG/5 ML
142	IBANDRONIC ACID 150 MG FC TABLET
143	IMIPRAMINE HCL 25 MG.TABLET
144	INFANRIX - IPV/HIB VACCINE IN 0.5 ML
145	INSULIN ASPART 100 UNIT/ML IN 3 ML PENFILL
146	IRON(III) OH COMPLEX (IRON 50 MG/5 ML) IN 120 ML
147	ISOFLURANE VALATILE LIQUID 250 ML
148	ISPAGHULA HUSK POWDER 5 GM
149	IVABRADINE 5 MG FILM COATED TABLET
150	IVERMECTIN 6 MG TABLET
151	KETOCONAZOLE 200 MG. TABLET
152	KETOROLAC TROMETHAMINE 30 MG/ML INJECTION IN 1 ML
153	LACTULOSE 66.7 % SYRUP
154	LANSOPRAZOLE 30 MG FOR INJECTION
155	LATANOPROST 0.005%+TIMOLOL 0.5% ED IN 2.5 ML
156	LEFLUNOMIDE 20 MG TABLET
157	LEUPRORELIN ACETATE 22.5 MG FOR INJECTION
158	LEVOFLOXACIN 500 MG/100 ML IN 100 ML INJECTION
159	LEVOFLOXACIN HYDRATE 1.5% OPHTHALMIC SOLUTION IN 5 ML
160	LEVONORGESTREL SUBDERMAL IMPLANT 75 MG
161	LEVOTHYROXINE 50 MCG TABLET
162	LIDOCAINE HCL 1%+ EPI(1:100,000) IN 50 ML INJECTION
163	LIDOCAINE HCL 10 % SPRAY IN 50 GM.
164	LIDOCAINE HCL 2 % GEL IN 30 GM.
165	LIPIDOSTEROLIC EXT. OF SERENOA REPENS 160 MG CAP.
166	LIPOSOMAL AMPHOTERICIN B 50 MG INJ (ฉีด)
167	LYNESTRENOL TAB. 0.5 MG.(28 TAB.)
168	MACROGOL 118 GM
169	MAG.SULFATE INJ. 10 % IN 10 ML.
170	MAGNESIUM SULFATE INJ. 50 % IN 2 ML.

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์ที่สืบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
171	MANNITOL 20 % INJECTION IN 250 ML.
172	MEASLE MUMP RUBELLA VACCINE IN 0.5 ML (ซีอ)
173	MEBEVERINE HCL 135 MG TABLET
174	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 5 MG TABLET
175	MEFLOQUIN HCL 250 MG TABLET
176	MENATETRENONE 15 MG SOFT CAPSULE
177	MESALAZINE 500 MG RECTAL SUPPOSITORIES
178	METADOXINE 500 MG TABLET
179	METHOTREXATE 50 MG/2ML. INJ.
180	METHYLERGOMETRINE INJ 0.2 MG. IN 1 ML
181	METOCLOPRAMIDE 10 MG. TABLET
182	METRONIDAZOLE 200 MG TABLET
183	METRONIDAZOLE 750 MG + MICONAZOLE 200 MG VAG TABLET
184	MIDECAMYCIN ACETATE 200 MG/5 ML DRY SYRUP
185	MIDODRINE HCL 2.5 MG TABLET
186	MILRINONE LACTATE 10 MG/10 ML IN 10 ML INJ.
187	MINOXIDIL 5 MG TAB
188	MIRABEGRON 50 MG PR TABLET
189	MISOPROSTOL 200 MCG TABLET
190	MITOMYCIN C 2 MG FOR INJECTION
191	MONTELUKAST 4 MG ORAL GRANULES
192	MOXIFLOXACIN 400 MG FC TABLET
193	MULTIVITAMIN DROP IN 15 ML
194	MULTIVITAMIN FOR INJECTION (OMVI)
195	MUPIROCIN 2 % OINTMENT IN 5 GM.
196	MYCOPHENOLATE SODIUM 180 MG GASTRO-RESISTANT TABLET
197	NALOXONE HCL 0.4 MG/ML IN 1 ML INJECTION
198	NAN AL 110 (400 GM)
199	NAN H.A.1 DHA ARA (400 GM)
200	NEOMYCIN+POLYMYXIN B+GRAMICIDIN EYE DROP IN 5 ML
201	NICERGOLINE 10 MG TAB.
202	NICLOSAMIDE 500 MG TABLET
203	NIFEDIPINE CR 60 MG TABLET
204	NIMODIPINE 10 MG/50 ML IN 50 ML INJECTION

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์ที่สืบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
205	NIMODIPINE TAB. 30 MG.
206	NITROFURAZONE 0.2 % OINTMENT
207	NON-IONIC CONTRAST MEDIA 370 MG/ML IN 50 ML INJECTION***
208	NORETHISTERONE 5 MG. TABLET
209	NORFLOXACIN 200 MG.TABLET
210	NORTRIPTYLINE 25 MG TABLET
211	NUTREN BALANCE 400 GM
212	NYSTATIN 100,000 IU/ML SUSPENSION IN 12 ML
213	OFLOXACIN 100 MG TABLET
214	OFLOXACIN 0.3%+PREDNISOLONE ACETATE 1% ED IN 5 ML
215	OFLOXACIN 3 % OTIC SOLUTION IN 5 ML.
216	OLOPATADINE HCL 0.1%W/V ED IN 5 ML
217	OLOPATADINE HCL 0.2 % EYE DROP IN 2.5 ML
218	ONDANSETRON HCL 4 MG/2 ML IN 2 ML INJECTION
219	ONDANSETRON HCL 8 MG TABLET
220	OXYMETAZOLINE 0.05 % NASAL SPRAY IN 15 ML.
221	OXYMETHOLONE 50 MG TABLET
222	PAMIDRONATE DISODIUM 30 MG/10ML IN 10 ML INJ.
223	PANCRETIN AND ENZYME EXTRACT TABLET
224	PANCURONIUM BROMIDE 4 MG/2 ML IN 2 ML INJ.
225	PARAAMINO SALICYLIC ACID 1 GM EC TABLET
226	PARCOXIB SODIUM 40 MG FOR INJECTION
227	PEGYLATED LIPOSOMOL DOXORUBICIN 20 MG/10 ML INJECTION IN 10 ML
228	PENICILLIN V 250 MG. TABLET
229	PEPTAMEN ACE-2 (430 GM)
230	PERPHENAZINE 8 MG TABLET
231	PHENYLEPHRINE HCL 10% EYE DROP IN 5 ML
232	PHENYTOIN SOD.50 MG INFATAB
233	PHYTOMENADIONE 1 MG/0.5 ML IN 0.5 ML INJECTION
234	PHYTOMENADIONE 10 MG/ML IN 1 ML INJECTION
235	PILOCARPINE 2 % EYE DROP IN 15 ML
236	PIRENOXINE 0.005 % IN 5 ML OPHTHALMIC SUSPENSION
237	POLYETHYLENE GLYCOL 0.4%+ PROPYLENE GLYCOL 0.3% EYE DROP IN 10 ML*
238	Potassium-Sodium-Hydrogen-Citrate (6:6:3:5) Granule in 280 gm

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์สีบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
239	POVIDONE IODINE 7.5 % SCRUB
240	PRALIDOXIME CHLORIDE 1 GM FOR INJECTION
241	PRAZOSIN 2 MG. TABLET
242	PREDNISOLONE ACETATE 1% EYE SUSP. IN 5 ML
243	PRIMAQUIN PHOSPHATE 15 MG. TABLET
244	PROCATEROL HCL 25 MCG/5 ML SYRUP IN 60 ML
245	PROPOFOL EMULSION 200 MG/20ML IN 20 ML INJECTION.
246	PROPOFOL EMULSION 500 MG/50 ML IN 50 ML INJ.
247	PROSTAGLANDIN E1 500 MCG/ML. IN 1 ML.
248	PROTAMINE SULFATE INJ 50 MG/5 ML IN 5 ML
249	PYRIMETHAMINE TAB. 25 MG
250	QUETIAPINE FUMARATE 100 MG TABLET
251	RACECADOTRIL 10 MG SACHET
252	RAMIPRIL 10 MG TABLET
253	RANOLAZINE 500 MG PROLONGED - RELEASE TABLET
254	REBAMIPIDE 100 MG TABLET
255	RIBOFLAVIN 100 MG TAB
256	RILPIVIRINE 25 MG TABLET
257	RINGER LACTATE SOLUTION 1000 ML
258	RISEDRONATE SODIUM 150 MG FC TABLET
259	RISPERIDONE 1 MG/ML ORAL SOLUTION IN 30 ML
260	ROCURONIUM BR 50 MG/5ML IN 5 ML INJECTION
261	ROPINIROLE HCL 2 MG PR FC TABLET
262	ROTAVIRUS ORAL VACCINE IN 1 ML
263	SACCHAROMYCES BOULARDII (250 MG YEAST) SACHET
264	SENNA TABLET
265	SILVER SULFADIAZINE 1 % CREAM
266	SILYMARIN 140 MG TABLET
267	SIMETHICONE 40 MG/0.6 ML SUSPENSION IN 15 ML.
268	SIMILAC LF 375 GM.
269	SODIUM CHLORIDE 0.9 % 500 ML.
270	SODIUM ALGINATE 500 MG+SODIUM BICARBONATE 267 MG+CALCIUM CARBONATE 160 MG ORAL SUSP
271	SODIUM BICARBONATE 7.5 % IN 50 ML. INJECTION

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์ที่บราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
272	SODIUM CHLORIDE 3 % IN 5 ML
273	SODIUM CHLORIDE 300 MG(5.13 MEQ) TABLET
274	SODIUM CHLORIDE ENEMA 10 ML
275	SODIUM NITROPRUSSIDE 50 MG FOR INJECTION
276	SODIUM PHOSPHATE SOLUTION IN 45 ML
277	STERILE WATER FOR INJECTION 5 ML
278	STREPTOKINASE 1.5 MU FOR INJECTION
279	STREPTOMYCIN SULFATE 1 GM FOR INJECTION
280	SUCRALFATE 1 GM/5ML SUSPENSION IN 60 ML
281	SUCRALFATE 1 GM.TABLET
282	SULBACTAM +AMOXICILLIN(125+875 MG) FC TABLET
283	SULBACTAM 1 GM+AMPICILLIN 2 GM FOR INJECTION
284	SULBACTAM 250 MG + AMOXICILLIN 250 MG/5 ML DRY SYRUP IN 60 ML
285	SULFA+TRIMETHOPRIM(400+80MG) TABLET
286	SULPROSTONE FOR INJECTION 500 MCG.
287	SUXAMETHONIUM CHLORIDE 500 MG in 10 ML INJECTION
288	TAMOXIFEN CITRATE 20 MG TABLET
289	TEGAFUR 100 MG + URACIL 224 MG CAPSULE
290	TERBUTALINE SULFATE 0.5 MG/1 ML IN 1 ML INJECTION
291	TERRAMYCIN EYE OINT 3.5 GM
292	TETANUS ANTITOXIN 1,500 IU.INJ
293	TETRACAINE HCL 0.5% EYE DROP IN 15 ML
294	THIAMINE HCL 100 MG/ML IN 1 ML INJ.
295	THIOPENTONE SOD.1 GM FOR INJECTION
296	TIBOLONE 2.5 MG TABLET
297	TIOTROPIUM 2.5MCG+OLODATEROL 2.5 MCG INHALATION 60 PUFF
298	TOBRAMYCIN 0.3 % EYE DROP 5 ML.
299	TRANEXAMIC ACID 250 MG CAPSULE
300	TRAVOPROST 0.004%+TIMOLOL MALEATE 0.5% IN 2.5 ML OPHTHALMIC SOLUTION
301	TRIAMCINOLONE 40 MG/ML IN 1 ML INJECTION
302	TRIFLUOPERAZINE 5 MG TABLET
303	TRIPTORELIN ACETATE 0.1 MG IN 1 ML INJECTION
304	TRIPTORELIN PAMOATE 11.25 MG FOR INJECTION
305	TROPICAMIDE 1% EYE DROP IN 15 ML

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์สีบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
306	TT + DT + PERTUSSIS VACC.(tDAP) IN 0.5 ML
307	VARENICLINE TARTRATE 1 MG TABLET
308	VARICELLA VACCINE INJECTION
309	VERAPAMIL HCL 5 MG/ 2 ML IN 2 ML INJECTION
310	VINCRIStINE SULFATE 1 MG/ML IN 1 ML INJECTION
311	VINPOCETINE 5 MG TAB
312	VITAMIN B-12 INJECTION 1 MG/ML IN 1 ML
313	VITAMIN B1 250 MG+B6 250 MG+B12 1000 MCG TABLET
314	VORTIOXETINE 10 MG FC TABLET
315	WARFARIN SODIUM 2 MG TABLET
316	WARFARIN SODIUM 3 MG. TABLET
317	WARFARIN SODIUM 5 MG. TABLET
318	ZOLEDRONIC ACID 5 MG/100 ML IN 100 ML INJECTION
319	คาลาไมน์พญายอ 60 ml.
รายการยาสำรององค์การเภสัชกรรม	
320	ACETAMINOPHEN 325 MG. TABLET
321	ACETAMINOPHEN SYRUP 120 MG/ 5 ML.IN 60 ML.
322	ADRENALINE 1 MG/ML IN 1 ML INJECTION
323	AMIKACIN SULFATE 500 MG/2 ML IN 2 ML INJ.
324	AMM.CARBONATE AND GLY. MIXTURE. IN 60 ML.
325	AMOXYCILLIN 250 MG CAPSULE
326	ATROPINE 1% EYE DROP IN 5 ML
327	ATROPINE SULFATE 0.6 MG/ML IN 1 ML INJECTION
328	BETAMETHASONE 0.1 % CREAM-
329	BROWN MIXTURE 180 ML.
330	BROWN MIXTURE IN 60 ML.
331	CALAMINE LOTION 60 ML
332	CALCIUM GLUCONATE 1000 MG/10 ML IN 10 ML.INJ.
333	CHLOROQUIN PHOSPHATE 250 MG. TAB
334	CHLORPHENIRAMINE INJ 10 MG/ML IN 1 ML.
335	CHLORPROMAZINE TAB. 100 MG.
336	CLOPIDOGREL BISULFATE 75 MG TABLET
337	DIAZEPAM INJ 10 MG/2 ML IN 2 ML.
338	DICLOFENAC 1 % GEL

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์สีบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
339	DIPOTASSIUM CLORAZEPATE 5 MG CAP
340	EFAVIRENZ 600 MG TABLET
341	ETHAMBUTAL HCL 400 MG TABLET
342	FLUNARIZINE 5 MG.CAPSULE
343	FORMALDEHYDE SOLUTION IN 450 ML
344	GPO-VIR S-30 TABLET
345	GPO-VIR Z 250 TABLET
346	HALOPERIDOL 2 MG TABLET
347	HALOPERIDOL 5 MG TABLET
348	HYDROCHLOROTHIAZIDE 25 MG TABLET
349	HYDROGEN PEROXIDE 20 VOL(6 % W/V) IN 450 ML
350	HYOSCINE 20 MG/ML IN 1 ML INJECTION
351	IODINE 0.15 MG+FOLIC 0.4 MG+IRON 60.81 MG TABLET
352	ISONIAZID 100 MG.TABLET
353	LAMIVUDINE 150 MG TABLET
354	LEVOFLOXACIN 500 MG TABLET
355	LIDOCAINE 2 % INJ. 2 ML (NON PRESERVATIVE)
356	LIDOCAINE HCL INJ. 2 % -50 ML
357	LOPERAMIDE HCL 2 MG CAPSULE
358	MEFENAMIC ACID 250 MG. CAPSULE
359	MILK OF MAGNESIA 240 ML.***
360	MOMETASONE CREAM 0.1% IN 5 GM
361	NEOSTIGMINE METHYLSULFATE 2.5MG/ML IN 1 ML INJECTION
362	NEVIRAPINE 200 MG TABLET
363	PENICILLAMINE 250 MG CAPSULE
364	PHENOBARBITAL 60 MG.TABLET
365	PHENOBARBITAL SOD. 200 MG/ML IN 1 ML INJECTION
366	PIROXICAM 10 MG. CAPSULE
367	PROPRANOLOL HCL 10 MG. TABLET
368	PYRAZINAMIDE 500 MG. TABLET
369	QUININE DI-HCL 600 MG/2 ML IN 2 ML. INJECTION
370	RIFAMPICIN 300 MG. CAPSULE
371	RIFAMPICIN 450 MG CAPSULE
372	STAVUDINE 30 MG. CAPSULE

ลำดับที่	รายการยาและเวชภัณฑ์สีบราคา ประจำปีงบประมาณ 2563
373	ZIDOVUDINE SYRUP 10 MG/ML IN 60 ML..
374	ZIDOVUDINE 100 MG. CAPSULE
375	ZIDOVUDINE 300 MG+ LAMIVUDINE 150 MG TABLET

รายละเอียดการยื่นขอสิบลราคา

บริษัท/ห้าง/ร้าน ต้องนำเอกสารมาให้ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ ใช้ในการพิจารณาในการสิบลราคา ดังนี้

๑. สำเนาภาพถ่ายเอกสารการได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย และสำแดง(declare) แหล่งผลิต

๑.๑ ใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยา (ทย.๒, ทย.๓, ทย.๔ แล้วแต่กรณี)

๑.๒ ใบคำขอขึ้นทะเบียนยา ทย.๑ ของยาที่เสนอรราคา

๒. ในกรณีที่ยามผลิตในประเทศไทย ต้องมีสำเนาภาพถ่ายหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตของกระทรวงสาธารณสุข(GMP) ในหมวดยาที่เสนอขาย

ในกรณีที่เป็นยานำเข้าจากต่างประเทศ ผู้ผลิตต้องมีสำเนาภาพถ่ายหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาตามหลัก เกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตของประเทศผู้ผลิตหรือ Certificate of pharmaceutical product

๓. สำเนาภาพถ่ายเอกสารผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพผลิตภัณฑ์ของผู้ผลิต, ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบของตัวยาสำคัญที่ใช้ในการผลิตยาที่เสนอรราคา และแสดงแหล่งที่มาของวัตถุดิบนั้น

๔. แคตตาล็อกและหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยาแต่ละรายการตามที่เสนอรราคา โดยประทับตราบริษัท/ห้าง/ร้าน และผู้มีอำนาจรับรองเป็นเอกสารถูกต้อง

๕. ตัวอย่าง จำนวน ๑ หน่วยบรรจุภัณฑ์ เพื่อทดลองใช้หรือประกอบการพิจารณาในการสิบลราคา ทั้งนี้โรงพยาบาลนครพิงค์จะไม่รับผิดชอบในความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นแก่ตัวอย่างดังกล่าว ตัวอย่างที่เหลือหรือไม่ใช้แล้ว โรงพยาบาลนครพิงค์จะคืนให้แก่ผู้เสนอรราคา

๖. เอกสารแสดงการศึกษา Bioavailability / Bioequivalence, การศึกษาความคงตัวของยา (Long term stability test) และอื่น ๆ

๗. เอกสารทุกหน้าต้องประทับตราบริษัท/ห้าง/ร้าน และผู้มีอำนาจต้องรับรองเป็นเอกสารถูกต้อง

๘. อื่น ๆ (ถ้ามี)

กลุ่มงานเภสัชกรรม
โรงพยาบาลนครพิงค์

ใบเสนอราคา

เรียน ประธานคณะกรรมการสืบราคา

๑. ข้าพเจ้า (บริษัท/ห้าง/ร้าน).....
 อยู่เลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์..... โดย.....
 เบอร์โทร(ผู้แทน).....

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอราคา จำนวน รายการ ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อหน่วย (+ Vat)	ชื่อการค้า (ต้องระบุ)	ประเทศที่ผลิต	กำหนดส่งมอบ (ถ้ามี)

***หมายเหตุ : ลำดับ ให้เติมเป็นลำดับที่ตามรายการสืบราคา

๓. ราคาที่เสนอ ยืนยันราคา ๓๖๕ วัน นับแต่วันที่เสนอราคานี้ และกำหนดส่งมอบไม่เกิน ๓๐ วัน ตั้งแต่ได้รับใบสั่งซื้อ

๔. ข้าพเจ้ายอมรับว่าโรงพยาบาลนครพิงค์ ไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้ หรือใบเสนอราคาใด ๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใด ๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้าเสนอราคา

๕. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น แคตตาล็อก แบบรูป รายการละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ(Specification) ซึ่งข้าพเจ้าได้ส่งให้แก่โรงพยาบาลนครพิงค์ พร้อมใบเสนอราคา ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้โรงพยาบาลนครพิงค์ ไว้เป็นเอกสารของทางราชการ

สำหรับตัวอย่าง (ถ้ามี) ซึ่งโรงพยาบาลนครพิงค์ คืนให้ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวอย่างนั้น

๖. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลข และตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่าโรงพยาบาลนครพิงค์ ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาดหรือตกหล่น

๗. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรม และปราศจากกลฉ้อฉลหรือการสมรู้ร่วมคิดกัน โดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วน/บริษัทใด ๆ ที่ได้ยื่นเสนอราคาในคราวเดียวกัน

เสนอมา ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประทับตรา (ถ้ามี)

ยาเสนอ.....รายการ

ชื่อและที่ตั้งผู้จำหน่าย.....

ชื่อและที่ตั้งโรงงานผลิต/นำเข้า.....

ลำดับ	ชื่อสามัญ	ชื่อการค้า	เอกสารใบวิเคราะห์ที่ส่งมาด้วย			จำนวนตัวอย่างที่ส่งมาด้วย	หมายเหตุ
			แหล่งที่มาวัตถุดิบ (ประเทศ)	ใบวิเคราะห์วัตถุดิบ ของโรงงาน	ใบวิเคราะห์ ผลิตภัณฑ์		

ข้อมูลอื่นๆ ที่ส่งมาด้วย

- () มี () ไม่มี ๑. ใบรับรอง GMP
- () มี () ไม่มี ๒. สำเนาใบประกอบโรคศิลปะของเภสัชกร จำนวน.....ฉบับ
- () มี () ไม่มี ๓. เอกสารอื่นๆ ระบุ.....

- ๔. จำนวนรายการยาที่ผลิตจำหน่ายเองทั้งหมด.....รายการ
จำนวนรายการยาที่ผลิตให้ผู้จำหน่ายอื่นทั้งหมด.....รายการ
- ๕. จำนวนเภสัชกร ฝ่ายผลิตคน
ฝ่ายประกันคุณภาพคน
ฝ่ายวิจัยและพัฒนาคน

ลงชื่อ.....ผู้เสนอ
(.....)
ตำแหน่ง.....

