

ขอเบตงของยา

การจัดซื้อสิ่งอุปกรณ์สิ่งปฏ gere ถังยาและยา เลขที่ ย. 2029/66

๓. ความเป็นมา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าเมืองนราธิวาสได้ทำการจัดทำถังยาและยาเพื่อใช้ในการบริการรักษาป่วย ทั้งที่ต้องจัดหาเพิ่มเติมหรือทดแทนของเดิมที่หาย โดยใช้แบบเงินรายรับสถานพยาบาล สำหรับการจัดหาครั้งนี้เป็นการจัดทำสิ่ง

อุปกรณ์สิ่งปฏ gere ถังยาและยา จำนวน 1 รายการ

๔. วัสดุประสงค์

เพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลพะ雍ນกุมภ์กาล

๕. แบบรูปรายการ หรือคณิตศาสตร์และน้ำหนัก

๑ HUMAN RECOMBINANT ERYTHROPOIETIN ALPHA INJECTION 4000 U PREFILLED SYRINGE

- ดูแลศักยภาพและสบ. สาย ฯ ที่ 353/50(พบ.) รายการที่ 1

หมายเลขอุปกรณ์ 6505-M-62-S-0727

๖. ข้อกำหนดพิเศษ (ข้อแต่งตั้งรายการร้อย ๓.)

- อย่างดูอย่างในวันที่สั่งมอบของ ต้องไม่น้อยกว่า 1 ปี /

ปี ไม่เกินห้าปี ไม่เกินระยะเวลาที่ผ่านไปห้าปี ไม่เกินห้าปี

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

- พิจารณาโดยใช้เกณฑ์ราคา
- พิจารณาโดยใช้เกณฑ์ราคาประเมินของเดิมที่อยู่ดังจังหวัดบึงกาฬพัชตุ ภารตะจุก นราฯ.๑๕๑๐ มารตรา ๖๕ วรรคหนึ่ง (สำหรับยาที่พิจารณาโดยใช้เกณฑ์ราคาก็ต้องคำนึงถึงมาตรฐานของยาตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย)

๘. ระบบเอกสารส่งมอบของห้องรักษา

ภายใน ๕ วันทำการ นำส่งตัวจากวัสดุคงเหลือไปใบสั่ง

๙. วงเงินในการจัดทำ

วงเงินในการจัดทำครั้งที่ ๑ รวม 1 รายการ เป็นเงิน ๑,๗๗๗๓,๔๐๐.๐๐ บาท

๑๐. ข้อมูลกำหนด

๑๐. ๑. ผู้รับใบอนุญาตประกอบการค้า ๒๕๖๔ จังหวัดนราธิวาส สำเนาหนึ่ง

๑๐. ๒. แบบรูปรายการ 4000 U PREFILLED SYRINGE จำนวน ๑๒ เดือน

๑๐. ๓. แบบรูปรายการ 4000 U PREFILLED SYRINGE จำนวน ๑๒ เดือน

๑๐. ๔. แบบรูปรายการ 4000 U PREFILLED SYRINGE จำนวน ๑๒ เดือน

๑๐. ๕. แบบรูปรายการ 4000 U PREFILLED SYRINGE จำนวน ๑๒ เดือน

๑๐. ๖. แบบรูปรายการ 4000 U PREFILLED SYRINGE จำนวน ๑๒ เดือน

๑๐. ๗. แบบรูปรายการ 4000 U PREFILLED SYRINGE จำนวน ๑๒ เดือน

๑๐. ๘. แบบรูปรายการ 4000 U PREFILLED SYRINGE จำนวน ๑๒ เดือน

✓

ผู้จัดการ

ผู้จัดการ

ผู้จัดการ

ผู้จัดการ

ผู้จัดการ

ประชานากรรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ