

(ร่าง) ขอบเขตของงาน (Terms of Reference : TOR)  
ประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) Metformin hydrochloride ๕๐๐ mg. Tablet โดยวิธี  
ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มทวชิราลงกรณ จังหวัดอุบลราชธานี

๑. ความเป็นมา

จังหวัดอุบลราชธานี โดยโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มทวชิราลงกรณ มีความประสงค์จะดำเนินการ  
ประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ (ยา) Metformin hydrochloride ๕๐๐ mg. Tablet จำนวน ๑ รายการ โดยวิธี  
ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เพื่อใช้ในราชการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มทวชิราลงกรณ  
โดยทำข้อตกลงเป็นสัญญาจะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ เป็นระยะเวลา ๑ ปี ด้วยเงินบำรุง  
โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มทวชิราลงกรณ โดยเวชภัณฑ์ยา มีรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน
๑	Metformin hydrochloride ๕๐๐ mg. Tablet (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙- ๖๙๖๘๕๘)	เม็ด	๒,๗๕๐,๐๐๐

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การจัดซื้อยา เป็นไปด้วยความโปร่งใส มีการแข่งขันอย่างเป็นธรรม ประหยัดงบประมาณ  
ของแผ่นดิน บังเกิดความคุ้มค่า ความมีประสิทธิภาพ และความรับผิดชอบต่อผลสำเร็จของงาน เป็นประโยชน์แก่  
ทางราชการ และได้ยาที่มีคุณภาพเหมาะสมสำหรับใช้ในโรงพยาบาล



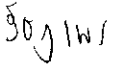
๓. คุณสมบัติของเสนอราคา

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้  
ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่  
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของ  
กรมบัญชีกลาง

(ลงชื่อ)	 (นายอาทิตย์ อริยัญญาเกษมสุข) ประธานกรรมการ		
(ลงชื่อ)	 (นางสาวปารินทรลีตา โพธิ์กลิ่น) กรรมการ	(ลงชื่อ)	 (นางสาวรัชฎาพร ลายประดิษฐ์กร) กรรมการ

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาซื้อด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัด ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement: e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

๓.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งได้รับคัดเลือกเป็นคู่สัญญาต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องไม่อยู่ในฐานะเป็นผู้ไม่แสดงบัญชีรายรับรายจ่าย หรือแสดงบัญชีรายรับรายจ่ายไม่ถูกต้องครบถ้วนในสาระสำคัญ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

๓.๑๓ ผู้ยื่นข้อเสนอซึ่งได้รับคัดเลือกเป็นคู่สัญญาต้องรับและจ่ายเงินผ่านบัญชีธนาคาร เว้นแต่การจ่ายเงินแต่ละครั้งซึ่งมีมูลค่าไม่เกินสามหมื่นบาทคู่สัญญาอาจจ่ายเป็นเงินสดก็ได้ ตามที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

#### ๔. แบบรูปรายการหรือคุณลักษณะเฉพาะของยา


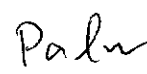
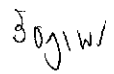
๔.๑ รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและรายละเอียดของยา ที่แนบท้าย จำนวน ๕ หน้า

๔.๒ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

#### ๕. ระยะเวลาดำเนินการ ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๖. ระยะเวลาส่งมอบของ กำหนดส่งมอบยาภายใน ๓๐ วัน หลังจากรับหนังสือสั่งซื้อในแต่ละคราว

๗. วงเงินในการจัดหา งบประมาณโครงการ ๕๒๘,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าแสนสองหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)  (นายอาทิตย์ อรัญญาเกษมสุข) ประธานกรรมการ	
(ลงชื่อ)  (นางสาวปาริณทรลีตา โพธิ์กลิ่น) กรรมการ	(ลงชื่อ)  (นางสาวรัชฎาพร ลายประดิษฐกร) กรรมการ

๘. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ใช้เกณฑ์ข้อเสนอด้านเทคนิค โดยจังหวัดอุบลราชธานี จะพิจารณาคัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอที่มีคุณสมบัติถูกต้อง ครบถ้วน ผ่านตามข้อกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ รายละเอียดของยา และใช้หลักเกณฑ์ราคา


๙. สถานที่ติดต่อเพื่อขอทราบข้อมูลเพิ่มเติม และส่งข้อเสนอแนะ วิचारณ์ หรือแสดงความคิดเห็น


ผู้เสนอแนะ วิचारณ์ หรือมีความเห็น ต้องแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร มาถึงหน่วยงานโดยเปิดเผยชื่อ และที่อยู่ของผู้ให้ข้อเสนอแนะ วิचारณ์ หรือมีความเห็นด้วย ตามรายละเอียดดังนี้

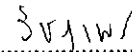
๙.๑ หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร ๐๔๕-๓๑๕๓๐๐ ต่อ ๘๐๑๓


๙.๒ สถานที่ติดต่อ กลุ่มงานเภสัชกรรม งานจัดซื้อ อาคารเภสัชกรรม ชั้น ๔

โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ ถ.อุบลฯ - ตระการ ต.ไร่น้อย อ.เมือง จ.อุบลราชธานี ๓๔๐๐๐

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ  
(นายอาทิตย์ อรัญญาเกษมสุข)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ  
(นางสาวปาริณทร์ลิตา โพธิ์กลิ่น)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ  
(นางสาวรัชฎาพร ลายประดิษฐกร)

  
(นางสาวนิตินันท์ ศิริบุรณ์)  
เภสัชกรชำนาญการ  
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี  
- เห็นควรให้ความเห็นชอบ



(นางพนานันท์ ศรีแสงเมือง)  
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

  
(นายณรงค์ชัย สังขา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ  
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี