



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

ที่

วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เรียน รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๑๑ ให้นำหน่วยงานของรัฐจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี และประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดและให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐ นั้น

โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ได้จัดทำประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างยา Monopoly (ผู้ผลิตรายเดียว)จำนวน ๗๔ รายการ มาตรา ๕๖(๒) ค. แล้วเสร็จ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติประกาศเพื่อเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างดังกล่าว

ร.อ. 

(อำนวยการ โขติช่วง)

เจ้าหน้าที่ รพ.๑



ประกาศ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.
เรื่อง เผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างยา Monopoly (ผู้ผลิตรายเดียว) จำนวน ๗๔ รายการ มาตรา ๕๖(๒) ค.
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี และประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐ นั้น

โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. ขอประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ยา Monopoly (ผู้ผลิตรายเดียว) จำนวน ๗๔ รายการ มาตรา ๕๖(๒) ค. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามเอกสารที่แนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

พล.ร.ต.

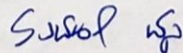
(ธนรักษ์ เอี่ยมسانุรักษ์)

ผอ.รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า พร.

รายละเอียดแนบท้ายประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ พร. (Mb๓๐๕๐๐๑๐๘๔๓) ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	รหัสแผนจัดซื้อจัด จ้าง	ชื่อโครงการ	งบประมาณ โครงการ (บาท)	คาดว่าจะ ประกาศ จัดซื้อจัด จ้าง (เดือน/ปี)
๑	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๘๘	ยา Xatral XL Tab.๑๐ mg. บรรจุ ๓๐ Tab.จำนวน ๓,๔๕๐ Box. มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๒,๓๘๘,๔๐๐.๕๐	๐๖/๒๕๖๓
๒	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๘๘	ยา Controloc Tab.๔๐ mg. บรรจุ ๑๔ Tab.จำนวน ๔,๒๕๐ Box. มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๒,๔๗๓,๘๔๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๓	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๗๙	ยา Caltrate Tab.๖๐๐ mg.บรรจุ ๑๒๐ Tab.จำนวน ๕,๒๕๐ Bott. มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๒,๕๘๔,๐๕๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๔	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๗๕	ยา Januvia Tab.๑๐๐ mg. บรรจุ ๒๘ Tab. จำนวน ๓,๒๕๐ Box. มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๒,๙๗๓,๖๘๕.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๕	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๖๖	ยา Triumeq Tab.๖๐๐/๕๐/๓๐๐ mg. บรรจุ ๓๐ Tab.จำนวน ๒๖๐ Bott.มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๓,๐๓๒,๓๘๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๖	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๕๘	ยา Oseni Tab.๒๕/๑๕ mg.บรรจุ ๒๘ Tab. จำนวน ๓,๒๐๐ Box. มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๓,๑๕๐,๐๘๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๗	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๔๙	ยา Vislube Eye Drop ๐.๓ ml. บรรจุ ๖๐ หลอด จำนวน ๔,๗๐๐ Box. มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๔,๕๑๖,๐๔๒.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๘	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๓๖	ยา Galvus Met Tab.๕๐+๕๐๐ mg. บรรจุ ๖๐ Tab. จำนวน ๔,๐๐๐ Box. มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๔,๗๙๗,๘๘๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๙	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๓๔	ยา Prevacid FDT Tab. ๓๐ mg.บรรจุ ๒๘ Tab. จำนวน ๖,๗๐๐ Box. มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๗,๐๓๒,๗๘๙.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๑๐	P๖๓๐๕๐๐๑๒๔๒๗	ยา Eylea INJ. ๔๐ mg/ml บรรจุ ๑ Vial จำนวน ๒๓๐ Syringe มาตรการ ๕๖(๒) (ค)	๘,๒๘๘,๖๔๘.๐๐	๐๖/๒๕๖๓

ตรวจถูกต้อง

น.อ.  รุ่ง

หน.เจ้าหน้าที่ รพ.ฯ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ พร. (M๖๓๐๕๐๐๑๓๕๒๑) ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	รหัสแผนจัดซื้อจัด จ้าง	ชื่อโครงการ	งบประมาณ โครงการ (บาท)	คาดว่าจะ ประกาศ จัดซื้อจัด จ้าง (เดือน/ปี)
๑	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๐๖	ยา Trilipix Tab.๑๓๕ mg บรรจุ ๓๐ แคปซูล จำนวน ๒,๖๕๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๘๙๓,๑๘๒.๕๐	๐๖/๒๕๖๓
๒	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๐๘	ยา Forxiga FC Tab.๑๐ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๑,๐๕๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๓๔๔,๘๒๙.๕๐	๐๖/๒๕๖๓
๓	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๕	ยา Albutein INJ. ๕% ๒๕๐ ml. บรรจุ ๑ Vial จำนวน ๙๖๐ Bott. มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๔๖๓,๗๖๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๔	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๑	ยา Lantus Solostar INJ.๓๐๐ IU/๓ ml บรรจุ ๕ Set จำนวน ๖๗๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๖๑๓,๐๒๕.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๕	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๖	ยา Victoza Penfill ๖ mg/ml, ๓ ml บรรจุ ๒ Amp จำนวน ๓๕๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๖๘๕,๒๕๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๖	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๑	ยา Edarbi Tab. ๔๐ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๓,๕๒๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๗๒๑,๒๔๔.๘๐	๐๖/๒๕๖๓
๗	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๗	ยา Pradaxa Tab.๑๑๐ mg บรรจุ ๓๐ แคปซูล จำนวน ๑,๑๕๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๗๔๓,๖๑๘.๕๐	๐๖/๒๕๖๓
๘	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๕	ยา Prolia Pre-Filled Syringe ๖๐ mg/ml บรรจุ ๑ Syring จำนวน ๑๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๒,๐๗๖,๒๒๘.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๙	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๑	ยา Ebixa Syrup ๑๐ mg/g, ๕๐g. จำนวน ๖๔๐ Bott.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๒,๒๒๕,๖๐๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๑๐	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๖๘	ยา Xigduo XR Tab.๑๐/๑๐๐๐ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๑,๖๕๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๒,๒๔๕,๗๑๖.๐๐	๐๖/๒๕๖๓

ตรวจถูกต้อง

น.อ. *Sunol* *ณ*

หน.เจ้าหน้าที่ รพ.ฯ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ พร. (M๖๓๐๕๐๐๑๓๕๑๔) ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	รหัสแผนจัดซื้อจัด จ้าง	ชื่อโครงการ	งบประมาณ โครงการ (บาท)	คาดว่าจะ ประกาศ จัดซื้อจัด จ้าง (เดือน/ปี)
๑	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๔๒	ยา Glyxambi Tab.๑๐/๕ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๕๙๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๑๗๔,๒๑๘.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๒	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๓๖	ยา Tresiba Flex Touch INJ. ๑๐๐ u/ml. จำนวน ๑,๓๗๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๑๗๒,๗๒๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๓	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๓๓	ยา Vidisic Eye Gel, ๑๐ g. จำนวน ๗,๒๐๐ Tube .มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๘๓๙,๗๓๖.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๔	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๓๑	ยา Novomix ๓๐ Penfill INJ. บรรจุ ๕ Amp จำนวน ๑,๓๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๒๑๘,๑๙๕.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๕	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๒๙	ยา Comtan Tab. ๒๐๐ mg บรรจุ ๑๐๐ เม็ด จำนวน ๓๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๒๔๘,๒๖๒.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๖	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๒๘	ยา Mevalotin Protect Tab.๔๐ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๑,๔๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๒๕๑,๐๔๔.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๗	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๒๖	ยา Dexilant Delayed Release Cap.๖๐ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๗๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๒๗๑,๙๓๐.๔๐	๐๖/๒๕๖๓
๘	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๒๒	ยา Nesina Tab.๒๕ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๑,๓๔๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๒๘๔,๖๘๔.๘๐	๐๖/๒๕๖๓
๙	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๒๐	ยา Januvia Tab.๕๐ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๒,๓๙๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๓๑๖,๗๙๔.๔๐	๐๖/๒๕๖๓
๑๐	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๑๗	ยา Jardiance Tab.๑๐ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๑,๐๔๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๔๐๒,๑๒๘.๐๐	๐๖/๒๕๖๓

ตรวจถูกต้อง

น.อ.


Sunol ฟู

หน.เจ้าหน้าที่ รพ.ฯ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า พร. (Mb๓๐๕๐๐๑๓๕๐๙) ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	รหัสแผนจัดซื้อจัด จ้าง	ชื่อโครงการ	งบประมาณ โครงการ (บาท)	คาดว่าจะ ประกาศ จัดซื้อจัด จ้าง (เดือน/ปี)
๑	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๗๒	ยา Urief Tab. ๔ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๒,๔๕๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๙๓๘,๔๙๗.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๒	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๖๙	ยา Circadin PR Tab. ๒ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๑,๓๑๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๙๔๖,๑๔๗.๕๐	๐๖/๒๕๖๓
๓	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๖๕	ยา Minirin Tab. ๐.๑ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๕๐๐ Bott.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๙๔๓,๗๔๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๔	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๖๔	ยา Bilaxten Tab.๒๐ mg บรรจุ ๕๐ เม็ด จำนวน ๑,๕๖๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๙๗๔,๘๑๒.๘๐	๐๖/๒๕๖๓
๕	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๖๓	ยา Pletaal SR Tab.๑๐๐ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๙๑๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๙๙๓,๑๗๔.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๖	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๖๑	ยา Invanz INJ. ๑ g. จำนวน ๑,๐๗๐ Vial. มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๐๐๐,๖๔๒.๖๐	๐๖/๒๕๖๓
๗	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๖๐	ยา Dafiro FCT Tab.๑๖๐/๕ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๔,๙๐๔ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๐๒๘,๔๖๖.๘๘	๐๖/๒๕๖๓
๘	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๕๔	ยา Effient Tab. ๑๐ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๕๓๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๑๓๐,๗๙๗.๔๐	๐๖/๒๕๖๓
๙	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๕๐	ยา Symbicort Turbuhaler ๑๖๐+๔.๕ mcg,๑๒๐ Doses. จำนวน ๑,๓๔๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๑,๑๖๑,๓๗๘.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๑๐	P๖๓๐๕๐๐๑๓๕๕๔๘	ยา Gaviscon Suspension,๑๐ ml. บรรจุ ๑๒ Sachet จำนวน ๖,๑๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๖๘๗,๔๖๓.๒๐	๐๖/๒๕๖๓

ตรวจถูกต้อง

น.อ. 

หน.เจ้าหน้าที่ รพ.ฯ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ พร. (M๖๓๐๕๐๐๑๓๕๐๓) ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	รหัสแผนจัดซื้อจัด จ้าง	ชื่อโครงการ	งบประมาณ โครงการ (บาท)	คาดว่าจะ ประกาศจัด ซื้อจัดจ้าง (เดือน/ปี)
๑	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๐๓	ยา Novoseven INJ. ๑ mg. จำนวน ๓๕ Vial. มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๘๑๖,๔๑๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๒	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๐๐	ยา Spiriva Combopack ๑๘ mcg. จำนวน ๑,๖๖๐ Box.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๘๒๙,๔๘๕.๔๐	๐๖/๒๕๖๓
๓	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๗	ยา Axiago Tab. ๒๐ mg บรรจุ ๑๔ เม็ด จำนวน ๒,๐๔๐ Box.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๘๒๙,๔๖๔.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๔	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๕	ยา Jardiance Tab. ๒๕ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๔๒๐ Box.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๘๔๙,๓๖๖.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๕	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๓	ยา Repatha INJ. ๑๔๐ mg จำนวน ๑๑๐ Box.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๘๘๒,๗๕๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๖	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๒	ยา Prevnar ๑๓ INJ. ๐.๕ ml บรรจุ ๑ Syring. จำนวน ๔๓๐ Vial.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๘๘๙,๘๓๓.๔๐	๐๖/๒๕๖๓
๗	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๙	ยา Feburic FC Tab. ๘๐ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๗๘๐ Box.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๙๐๑,๓๖๘.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๘	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๘	ยา Betmiga PR Tab. ๕๐ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๖๓๐ Box.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๙๑๐,๐๓๕.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๙	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๐	ยา Avamys Nasal Spray ๒๗.๕ mcg, ๑๒๐ Doses จำนวน ๓,๗๙๐ Bott.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๘๖๗,๘๓๔.๒๐	๐๖/๒๕๖๓
๑๐	P๖๓๐๕๐๐๑๕๕๙๗	ยา Encephabol Forte Tab. ๒๐๐ mg บรรจุ ๒๕๐ เม็ด จำนวน ๔๔๐ Box.มาตรฐาน ๕๖(๒)(ค).	๙๒๐,๘๘๔.๘๐	๐๖/๒๕๖๓

ตรวจถูกต้อง

น.อ. สมพงษ์ พงษ์

หน.เจ้าหน้าที่ รพ.ฯ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ พร. (M๖๓๐๕๐๐๑๓๔๙๐) ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	รหัสแผนจัดซื้อจัด จ้าง	ชื่อโครงการ	งบประมาณ โครงการ (บาท)	คาดว่าจะ ประกาศ จัดซื้อจัด จ้าง (เดือน/ปี)
๑	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๓๓	ยา Suprane Inhalation Soln, ๒๕๐ ml. จำนวน ๑๒๐ Bott.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๖๗๐,๘๙๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๒	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๓๐	ยา Genvoya Tab. บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๒๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๖๘๖,๐๐๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๓	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๒๙	ยา Actilyse INJ. ๕๐ mg. จำนวน ๓๐ Box.มาตรา ๕๖(๒) (ค).	๖๒๕,๙๕๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๔	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๒๓	ยา Visanne Tab. ๒ mg บรรจุ ๑ เม็ด จำนวน ๓๙๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๖๘๘,๕๕๕.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๕	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๒๑	ยา Recormon PFS INJ. ๕๐๐๐ IU บรรจุ ๖ Syring จำนวน ๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๖๗๙,๔๙๒.๘๐	๐๖/๒๕๖๓
๖	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๑๗	ยา Evoflo Evohaler ๒๕+๑๒๕ mcg, ๑๒๐ Dose บรรจุ ๑ Bott จำนวน ๒,๔๑๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๗๒๒,๐๓๖.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๗	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๑๔	ยา Seretide Accuhaler ๕๐+๒๕๐ mcg, ๖๐ Dose บรรจุ ๑ Bott.จำนวน ๑,๕๖๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๗๒๙,๔๔๐.๔๐	๐๖/๒๕๖๓
๘	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๐๙	ยา Avastin INJ. ๑๐๐ mg บรรจุ ๑ Vial. จำนวน ๘๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๖๐,๒๕๒.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๙	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๐๘	ยา Enantone LP INJ. ๑๑.๒๕ mg จำนวน ๑๐๐ Vial. มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๗๓๘,๓๐๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๑๐	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๐๕	ยา Diabederm Cream ๑๐%,๑๕๐ g. จำนวน ๔,๓๒๐ JAR. มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๖๔๘,๐๐๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓

ตรวจถูกต้อง

น.อ. *Sompol* นุ่ม

หน.เจ้าหน้าที่ รพ.ฯ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ พร. (M๖๓๐๕๐๐๑๓๔๘๒) ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	รหัสแผนจัดซื้อจัด จ้าง	ชื่อโครงการ	งบประมาณ โครงการ (บาท)	คาดว่าจะ ประกาศ จัดซื้อจัด จ้าง (เดือน/ปี)
๑	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๗๗	ยา Exjade Tab. ๒๕๐ mg. บรรจุ ๑๑๒ เม็ด จำนวน ๔๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๖๒,๘๒๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๒	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๗๘	ยา Optive UD Eye Drop ๐.๔ ml.บรรจุ ๓๐ หลอด จำนวน ๒,๒๓๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๒๔,๙๔๒.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๓	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๕๕	ยา Spiolto Respimat Inhaler ๒.๕/๒.๕ mcg. จำนวน ๓๗๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๓๔,๔๖๕.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๔	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๕๒	ยา Lixiana Tab. ๖๐ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๒๑๐ Box. มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๕๙,๙๕๒.๔๐	๐๖/๒๕๖๓
๕	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๔๘	ยา Lipiodal Ultra Fluide ๔๘๐ mg/ml, ๑๐ ml. จำนวน ๔๐ Amp. มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๕๖,๔๐๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๖	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๔๗	ยา Brilinta FCT Tab. ๙๐ mg บรรจุ ๖๐ เม็ด จำนวน ๖๐๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๗๗,๘๐๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๗	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๔๔	ยา Gasmotin Tab. ๕ mg บรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๑,๔๕๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๗๔,๐๕๕.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๘	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๓๙	ยา Lucentis INJ. ๑๐ mg/ml, ๐.๒๓ ml. จำนวน ๑๕ Vial. มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๔๐,๕๖๔.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๙	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๓๘	ยา Systane Ultra UD Eye Drop, ๐.๕ ml. จำนวน ๑,๙๒๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๖๑๖,๓๒๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๑๐	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๓๖	ยา Indocyanine Green INJ.๒๕ mg (Diagnogreen) บรรจุ ๑๐ Vial จำนวน ๓๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๗๗,๘๐๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓

ตรวจถูกต้อง

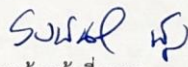
น.อ. *Sunol* นพ

หน.เจ้าหน้าที่ รพ.ฯ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ พร. (M๖๓๐๕๐๐๑๓๔๗๒) ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	รหัสแผนจัดซื้อจัด จ้าง	ชื่อโครงการ	งบประมาณ โครงการ (บาท)	คาดว่าจะ ประกาศจัด ซื้อจัดจ้าง (เดือน/ปี)
๑	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๘๙	ยา Sermion Tab. ๑๐ mg บรรจุ ๕๐ เม็ด จำนวน ๑,๓๖๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๐๒,๐๔๔.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๒	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๘๘	ยา Androgel Gel ๕๐ mg. จำนวน ๒๘๐ Box. มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๑๖,๕๑๐.๔๐	๐๖/๒๕๖๓
๓	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๘๖	ยา Azilect Tab. ๑ mg บรรจุ ๒๘ เม็ด จำนวน ๑๐๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๓๗,๘๘๙.๐๐	๐๖/๒๕๖๓
๔	P๖๓๐๕๐๐๑๕๖๘๓	ยา Urivesc PP Cap. ๖๐ mg.บรรจุ ๒๘ แคปซูล จำนวน ๔๐๐ Box.มาตรา ๕๖(๒)(ค).	๕๒๘,๕๘๐.๐๐	๐๖/๒๕๖๓

ตรวจถูกต้อง

น.อ. 
 หน.เจ้าหน้าที่ รพ.ฯ