



ประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซ็อยยา Dabigatran etexilate ๑๑๐ mg capsule, hard ขนาดบรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๒,๗๔๐ กล่อง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง  
พ. ๗๐/๖๘

ตามที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ได้มีหนังสือเชิญชวนสำหรับ ซ็อยยา Dabigatran etexilate ๑๑๐ mg capsule, hard ขนาดบรรจุ ๓๐ เม็ด จำนวน ๒,๗๔๐ กล่อง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

dabigatran etexilate ๑๑๐ mg capsule, hard, ๑ capsule (GPU) (๕๑๙๙๙๙๙๙ - ๖๔๘๔๔๘) จำนวน ๒,๗๔๐ กล่อง/box ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๗๓๘,๐๔๕.๐๐ บาท (สามล้านเจ็ดแสนสามหมื่นแปดพันสี่สิบบห้าบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

พลเรือตรี

นพ

(พัฒนชัย เกลิมวรรณ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

กรมแพทย์ทหารเรือ



หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติให้ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ข้าพเจ้ายินดีชดใช้ค่าเสียหายใดที่อาจมีแก่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลมีสิทธิจะให้ผู้เสนอราคารายอื่นเป็นผู้เสนอราคาได้หรือโรงพยาบาลอาจเรียกเสนอราคาใหม่ก็ได้

๕. ข้าพเจ้ายอมรับว่าโรงพยาบาลไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้ หรือใบเสนอราคาใด ๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใด ๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้าเสนอราคา

๖. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น ตัวอย่าง (Sample) แคตตาล็อก แบบรูป รายการละเอียด คุณลักษณะเฉพาะ (Specification) ซึ่งข้าพเจ้าได้ส่งให้แก่โรงพยาบาลพร้อมใบเสนอราคา ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้โรงพยาบาลไว้เป็นเอกสารและทรัพย์สินของทางราชการ

สำหรับตัวอย่างที่เหลือหรือไม่ใช้แล้ว ซึ่งโรงพยาบาลคืนให้ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกค่าเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวอย่างนั้น

๗. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลขและตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่าโรงพยาบาลไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาดหรือตกหล่น

๘. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรม และปราศจากกมลฉ้อฉลหรือการสมรู้ร่วมคิดกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วนบริษัทใด ๆ ที่ได้ยื่นเสนอราคาในคราวเดียวกัน

เสนอมา ณ วันที่ 26 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

ลงชื่อ .....

( นายธนวินท์ โพธิ์พิชญ์ )

ตำแหน่ง ผู้รับมอบอำนาจ

ประทับตรา (ถ้ามี)

น.ท. ....

น.ท. หญิง Km

น.ต. หญิง cr