

[illegible]

1. **General**
 Name:
 Address:
 City:
 State:
 Zip:
 Phone:
 Fax:
 E-mail:
 Website:
 2. **Account Information**
 Account Number:
 Account Type:
 Bank Name:
 Branch Name:
 3. **Payment Information**
 Payment Method:
 Card Number:
 Expiration Date:
 Security Code:
 Billing Address:
 City:
 State:
 Zip:
 4. **Shipping Information**
 Shipping Address:
 City:
 State:
 Zip:
 Phone:
 Fax:
 E-mail:
 Website:
 5. **Customer Information**
 Customer Name:
 Customer Address:
 City:
 State:
 Zip:
 Phone:
 Fax:
 E-mail:
 Website:
 6. **Comments**
 Comments:
 7. **Buttons**
 Save:
 Cancel:
 Back:
 Forward:
 Print:
 Help:
 8. **Footer**
 Copyright © 2018 Example Corp. All rights reserved.
 Terms of Service: [Terms of Service](#)
 Privacy Policy: [Privacy Policy](#)
 Contact Us: [Contact Us](#)



ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง องค์การเภสัชกรรม
ที่อยู่ ๗๕/๑ ถ.พระรามที่ ๖

โทรศัพท์ ๐๒-๓๕๔๘๘๕๑
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๙๙๔๐๐๐๑๖๕๓๑๕
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร
ชื่อบัญชี
ธนาคาร

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างเลขที่ สส.๐๐๓๒.๓๐๗/๗๓๐
วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒
ส่วนราชการโรงพยาบาลนภาลัย
ที่อยู่ ๓๔ ม.๖ ต.กระดังงา
จังหวัดสมุทรสงคราม
โทรศัพท์ ๐๓๔-๗๖๑๔๗๖-๘

ตามที่ บริษัท ได้เสนอราคาไว้ต่อโรงพยาบาลนภาลัย ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย(บาท)	จำนวนเงิน(บาท)
๑	941 : FOLIC ACID 5MG. TAB.	๔๐	กระป๋อง	๒๐๐.๐๐	๘,๐๐๐.๐๐
๒	1043 : HALOPERIDOL 2MG. TAB.	๔	กระป๋อง	๔๔๐.๐๐	๑,๗๖๐.๐๐
๓	1044 : HALOPERIDOL 5MG. TAB.	๔	กระป๋อง	๗๕๐.๐๐	๒,๙๖๐.๐๐
๔	1856 : PROPRANOLOL 10MG. TAB.	๖๐	กล่อง	๑๒๓.๐๐	๗,๓๘๐.๐๐
๕	1732 : OSELTAMIVIR 30MG. CAP.	๓๖	ขวด	๑๒๐.๐๐	๔,๓๒๐.๐๐
๖	1731 : Osetamivir 45mg. CAP.	๒๕	ขวด	๑๕๐.๐๐	๓,๖๐๐.๐๐
๗	1083 : HYOSCINE-N-BUTYL Br 20MG/ML. INJ.	๒๐๐	amp.	๑๐.๒๕	๒,๐๕๐.๐๐
๘	1706 : OMEPRAZOLE 20MG. CAP.	๑,๐๐๐	กล่อง	๕๕.๐๐	๕๕,๐๐๐.๐๐
๙	2246 : BROWN MIXTURE 180ML.MIXT.	๓๐๐	ขวด	๑๘.๐๐	๕,๔๐๐.๐๐
๑๐	514 : CARMINATIVE . 180ML. MIXT.	๒๐๐	ขวด	๑๒.๐๐	๒,๔๐๐.๐๐
๑๑	663 : CHLORPHENIRAMINE MALEATE 2MG/5ML.60ML. SYR.	๓๐๐	ขวด	๕.๐๐	๑,๕๐๐.๐๐
๑๒	1613 : MILK OF MAGNESIA 240ML. SUSP.	๔๐๐	ขวด	๑๘.๐๐	๗,๒๐๐.๐๐
๑๓	707 : DICLOXACILLIN 62.5/5ML. 60ML. DRY SYR.	๒๐๐	ขวด	๒๒.๐๐	๔,๔๐๐.๐๐
(หนึ่งแสนห้าพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๙๙,๐๓๗.๓๘
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๖,๙๓๒.๖๒
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๐๕,๙๗๐.๐๐

การซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑.กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ

๒.ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๒

๓.สถานที่ส่งมอบโรงพยาบาลนภาลัย

๔.ระยะเวลาประกัน ๑ ปี

๕.สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒ ของราคาสั่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท

๖.ส่วนราชการขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านี้มีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

๗.ผู้กรณงานจ้าง ผู้จ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญาไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนี้ ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดชอบหรือพ้นหน้าที่ตามสัญญานี้ และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดชอบความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทน

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นายรุ่ง มาลิก)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้ขาย

(.....)

วันที่รับใบสั่งซื้อ ____ / ____ / ____



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลภลาลัย

ที่ สส.๐๐๓๒.๓๐๗/๗๓๐

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสงคราม

ด้วยโรงพยาบาลภลาลัยมีความประสงค์จะ ซื้อยาจำนวน ๑๓ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง (ข) ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อให้บริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการ และให้เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางและรายละเอียดของราคากลางจำนวน ๑๐๕,๙๗๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินงบประมาณจากงบบำรุง จำนวน ๑๐๕,๙๗๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานแล้วเสร็จ

๕.๑ รายการพิจารณาที่ ๑ FOLIC ACID ๕MG. TAB.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๒ รายการพิจารณาที่ ๒ HALOPERIDOL ๒MG. TAB.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๓ รายการพิจารณาที่ ๓ HALOPERIDOL ๕MG. TAB.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๔ รายการพิจารณาที่ ๔ PROPRANOLOL ๑๐MG. TAB.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๕ รายการพิจารณาที่ ๕ OSELTAMIVIR ๓๐MG. CAP.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๖ รายการพิจารณาที่ ๖ Osetamivir ๔๕mg. CAP.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๗ รายการพิจารณาที่ ๗ HYOSCINE-N-BUTYL Br ๒๐MG/ML. INJ.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๘ รายการพิจารณาที่ ๘ OMEPRAZOLE ๒๐MG. CAP.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๙ รายการพิจารณาที่ ๙ BROWN MIXTURE ๑๘๐ML.MIXT.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๑๐ รายการพิจารณาที่ ๑๐ CARMINATIVE . ๑๘๐ML. MIXT.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๑๑ รายการพิจารณาที่ ๑๑ CHLORPHENIRAMINE MALEATE ๒MG/๕ML.๖๐ML. SYR.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๑๒ รายการพิจารณาที่ ๑๒ MILK OF MAGNESIA ๒๔๐ML. SUSP.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๕.๑๓ รายการพิจารณาที่ ๑๓ DICLOXACILLIN ๖๒.๕/๕ML. ๖๐ML. DRY SYR.

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่จะซื้อ

ดำเนินการด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง (ข) เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไปและมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ
การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางสาวชื่นกมล สิริยอติยัง

ประธาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒. นางวิจิตรา สร้อยอากาศ

กรรมการ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นางสาวภาวิณี เชื้อนศิริ

กรรมการ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อ
กล่าวข้างต้น

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(นางสาวรัตนา เรืองไชย)

เภสัชกรชำนาญการ

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายรุ่ง มาสิก)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....

(นายเดชา มีสุข)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนากลาง

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสงคราม

ใบแสดงรายละเอียดรายการสินค้าหรือบริการ

โรงพยาบาลนภลัย (00113060075000000)

เลขที่โครงการ : ๖๒๐๕๗๕๖๓๐๖๙

ชื่อโครงการ : ซื้อยา ๑๓ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

วิธีจัดหา : เฉพาะเจาะจง

ประเภทจัดหา : ซื้อ

ตามบันทึกข้อความที่ : สส.๐๐๓๒.๓๐๗/๗๓๐ ลงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ลำดับ	รหัส/รายการยา	คงเหลือ	ความต้องการซื้อครั้งนี้			ราคากลาง	แหล่งที่มา
			จำนวน	ราคา @	ราคารวม		
๑	941 : FOLIC ACID 5MG. TAB.	๔๘ X ๑๐๐๐ เม็ด	๔๐ X ๑๐๐๐ เม็ด	๔๓๐.๐๐	๘,๐๐๐.๐๐	๔๓๐.๐๐	คณะกรรมการราคา
๒	1043 : HALOPERIDOL 2MG. TAB.	๕ X ๑๐๐๐ เม็ด	๕ X ๑๐๐๐ เม็ด	๕๓๕.๐๐	๑,๗๖๐.๐๐	๕๓๕.๐๐	คณะกรรมการราคา
๓	1044 : HALOPERIDOL 5MG. TAB.	๔ X ๑๐๐๐ เม็ด	๔ X ๑๐๐๐ เม็ด	๘๕๖.๐๐	๒,๙๖๐.๐๐	๘๕๖.๐๐	คณะกรรมการราคา
๔	1856 : PROPRANOLOL 10MG. TAB.	๗๒ X ๕๐๐ เม็ด	๖๐ X ๕๐๐ เม็ด	๑๒๕.๐๐	๗,๓๘๐.๐๐	๑๒๕.๐๐	คณะกรรมการราคา
๕	1732 : OSELTAMIVIR 30MG. CAP.	๔๐ X ๑๐ เม็ด	๓๖ X ๑๐ เม็ด	๑๒๐.๙๑	๔,๓๖๐.๐๐	๑๒๐.๙๑	คณะกรรมการราคา
๖	1731 : Osetamivir 45mg. CAP.	๓๔ X ๑๐ เม็ด	๒๔ X ๑๐ เม็ด	๑๕๐.๘๗	๓,๖๐๐.๐๐	๑๕๐.๘๗	คณะกรรมการราคา
๗	1083 : HYOSCINE-N-BUTYL Br 20MG/ML. INJ.	๓๒๓ X ๑ amp.	๒๐๐ X ๑ amp.	๑๐.๒๖	๒,๐๕๐.๐๐	๑๐.๒๖	คณะกรรมการราคา
๘	1706 : OMEPRAZOLE 20MG. CAP.	๑,๒๐๔ X ๑๐๐ เม็ด	๑,๐๐๐ X ๑๐๐ เม็ด	๖๒.๐๐	๕๕,๐๐๐.๐๐	๖๒.๐๐	คณะกรรมการราคา
๙	2246 : BROWN MIXTURE 180ML.MIXT.	๓๗๕ X ๑ ขวด	๓๐๐ X ๑ ขวด	๑๘.๐๐	๕,๔๐๐.๐๐	๑๘.๐๐	คณะกรรมการราคา
๑๐	514 : CARMINATIVE . 180ML. MIXT.	๒๑๕ X ๑ ขวด	๒๐๐ X ๑ ขวด	๑๒.๐๐	๒,๔๐๐.๐๐	๑๒.๐๐	คณะกรรมการราคา
๑๑	663 : CHLORPHENIRAMINE MALEATE 2MG/5ML.60ML. SYR.	๔๐๕ X ๑ ขวด	๓๐๐ X ๑ ขวด	๗.๕๑	๑,๕๐๐.๐๐	๗.๕๑	คณะกรรมการราคา
๑๒	1613 : MILK OF MAGNESIA 240ML. SUSP.	๕๖๒ X ๑ ขวด	๔๐๐ X ๑ ขวด	๑๘.๐๐	๗,๒๐๐.๐๐	๑๘.๐๐	คณะกรรมการราคา
๑๓	707 : DICLOXACILLIN 62.5/5ML. 60ML. DRY SYR.	๔๐ X ๑ ขวด	๒๐๐ X ๑ ขวด	๒๒.๔๗	๔,๔๐๐.๐๐	๒๒.๔๗	คณะกรรมการราคา

รวม ๑๓ รายการ รวมเป็นเงิน ๑๐๕,๙๗๐.๐๐ บาท
(ตัวอักษร) (หนึ่งแสนห้าพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

โดยจ่ายเงิน งบบำรุง ประเภทยา ปี ๒๕๖๒ ในการจัดซื้อในครั้งนี้ ซึ่งมีรายละเอียดการใช้เงินดังนี้

ยอดเงินที่ได้รับจัดสรร ๑๔,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท
ยอดจัดซื้อสะสมจากครั้งก่อน ๘,๔๔๒,๘๔๗.๖๖ บาท
ยอดเงินคงเหลือจากการซื้อครั้งนี้ ๕,๔๕๑,๑๕๒.๓๔ บาท

วันที่แสดงข้อมูล ๑๖/๐๕/๒๕๖๒

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำ

(นางสาวรัตนา เรืองไชย)

เภสัชกรชำนาญการ

เจ้าหน้าที่



คำสั่ง โรงพยาบาลนภลัย

ที่ ๗๓๐/๒๕๖๒

เรื่อง แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับซื้อวัสดุครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์

จำนวน ๑๓ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วยโรงพยาบาลนภลัย มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ จำนวน ๑๓ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อ วัสดุครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์ จำนวน ๑๓ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวชื่นกมล สิทธิยอดยิ่ง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายเดชา มีสุข)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนภลัย

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสงคราม



ประกาศโรงพยาบาลนภลัย
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อยาจำนวน ๑๓ รายการโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (ข)

ตามที่โรงพยาบาลนภลัย ได้มีโครงการ ซื้อยาจำนวน ๑๓ รายการโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (ข) นั้น

๑. FOLIC ACID ๕MG. TAB. จำนวน ๔๐ กระป๋อง(๑๐๐๐ เม็ด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๒. HALOPERIDOL ๒MG. TAB. จำนวน ๔ กระป๋อง(๑๐๐๐ เม็ด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๙๖๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๓. HALOPERIDOL ๕MG. TAB. จำนวน ๔ กระป๋อง(๑๐๐๐ เม็ด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๙๖๐.๐๐ บาท (สองพันเก้าร้อยหกสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๔. PROPRANOLOL ๑๐MG. TAB. จำนวน ๖๐ กล่อง(๕๐๐ เม็ด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๓๘๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยแปดสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๕. OSELTAMIVIR ๓๐MG. CAP. จำนวน ๓๖ ขวด(๑๐ เม็ด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๓๒๐.๐๐ บาท (สี่พันสามร้อยยี่สิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๖. Osetamivir ๔๕mg. CAP. จำนวน ๒๔ ขวด(๑๐ เม็ด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๖๐๐.๐๐ บาท (สามพันหกร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๗. HYOSCINE-N-BUTYL Br ๒๐MG/ML. INJ. จำนวน ๒๐๐ amp.(๑ amp.) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๐๕๐.๐๐ บาท (สองพันห้าสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๘. OMEPRAZOLE ๒๐MG. CAP. จำนวน ๑,๐๐๐ กล่อง(๑๐๐ เม็ด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๕๕,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๙. BROWN MIXTURE ๑๘๐ML.MIXT. จำนวน ๓๐๐ ขวด(๑ ขวด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๔๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๑๐. CARMINATIVE . ๑๘๐ML. MIXT. จำนวน ๒๐๐ ขวด(๑ ขวด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๔๐๐.๐๐ บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๑๑. CHLORPHENIRAMINE MALEATE ๒MG/๕ML.๖๐ML. SYR. จำนวน ๓๐๐ ขวด(๑ ขวด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๑๒. MILK OF MAGNESIA ๒๔๐ML. SUSP. จำนวน ๔๐๐ ขวด(๑ ขวด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๒๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันสองร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง
๑๓. DICLOXACILLIN ๖๒.๕/๕ML. ๖๐ML. DRY SYR. จำนวน ๒๐๐ ขวด(๑ ขวด) ผู้ได้รับคัดเลือกได้แก่ บริษัท องค์การเภสัชกรรม (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๔๐๐.๐๐ บาท (สี่พันสี่ร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ลงชื่อ.....

(นายเดชา มีสุข)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนภลัย

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายรุ่ง มาสีก	หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า น.ส.รัตนา เรืองไชย	เจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า น.ส.ชื่นกมล สิทธิยอดยิ่ง	ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ
ข้าพเจ้า นางวิจิตรา สร้อยอากาศ	ผู้ตรวจรับพัสดุ
ข้าพเจ้า น.ส.ภาวิณี เชื้อนครี	ผู้ตรวจรับพัสดุ

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะการประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ ผู้ชนะการประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม

(ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม

(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม

(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม

(กรรมการตรวจรับพัสดุ)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลนภาลัย

ที่ สส.๐๐๓๒.๓๐๗/๗๓๐

วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสงคราม

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อขายจำนวน ๑๓ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง (ข) ดังนี้

รายงานผลการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ *	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง *
๑. FOLIC ACID ๕MG. TAB. ๔๘ จำนวน ๔๐ กระป๋อง	องค์การเภสัชกรรม	๘,๐๐๐.๐๐	๘,๐๐๐.๐๐
๒. HALOPERIDOL ๒MG. TAB. ๕ จำนวน ๔ กระป๋อง	องค์การเภสัชกรรม	๑,๗๖๐.๐๐	๑,๗๖๐.๐๐
๓. HALOPERIDOL ๕MG. TAB. ๔ จำนวน ๔ กระป๋อง	องค์การเภสัชกรรม	๒,๙๖๐.๐๐	๒,๙๖๐.๐๐
๔. PROPRANOLOL ๑๐MG. TAB. ๗๒ จำนวน ๖๐ กล่อง	องค์การเภสัชกรรม	๗,๓๘๐.๐๐	๗,๓๘๐.๐๐
๕. OSELTAMIVIR ๓๐MG. CAP. ๔๐ จำนวน ๓๖ ขวด	องค์การเภสัชกรรม	๔,๓๒๐.๐๐	๔,๓๒๐.๐๐
๖. Osetamivir ๔๕mg. CAP. ๓๔ จำนวน ๒๔ ขวด	องค์การเภสัชกรรม	๓,๖๐๐.๐๐	๓,๖๐๐.๐๐
๗. HYOSCINE-N-BUTYL Br ๒๐MG/ML. INJ. ๓๒๓ จำนวน ๒๐๐ amp.	องค์การเภสัชกรรม	๒,๐๕๐.๐๐	๒,๐๕๐.๐๐
๘. OMEPRAZOLE ๒๐MG. CAP. ๑,๒๐๔ จำนวน ๑,๐๐๐ กล่อง	องค์การเภสัชกรรม	๕๕,๐๐๐.๐๐	๕๕,๐๐๐.๐๐
๙. BROWN MIXTURE ๑๘๐ML.MIXT. ๓๗๕ จำนวน ๓๐๐ ขวด	องค์การเภสัชกรรม	๕,๔๐๐.๐๐	๕,๔๐๐.๐๐
๑๐. CARMINATIVE . ๑๘๐ML. MIXT. ๒๑๕ จำนวน ๒๐๐ ขวด	องค์การเภสัชกรรม	๒,๔๐๐.๐๐	๒,๔๐๐.๐๐
๑๑. CHLORPHENIRAMINE MALEATE ๒MG/๕ML.๖๐ML. SYR. ๔๐๕ จำนวน ๓๐๐ ขวด	องค์การเภสัชกรรม	๑,๕๐๐.๐๐	๑,๕๐๐.๐๐
๑๒. MILK OF MAGNESIA ๒๔๐ML. SUSP. ๕๖๒ จำนวน ๔๐๐ ขวด	องค์การเภสัชกรรม	๗,๒๐๐.๐๐	๗,๒๐๐.๐๐
๑๓. DICLOXACILLIN ๖๒.๕/๕ML. ๖๐ML. DRY SYR. ๔๐ จำนวน ๒๐๐ ขวด	องค์การเภสัชกรรม	๔,๔๐๐.๐๐	๔,๔๐๐.๐๐
รวม			๑๐๕,๙๗๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่นๆ ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลนภาลัยพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(นางสาวรัตนา เรืองไชย)

เภสัชกรชำนาญการ

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายรุ่ง มาลิก)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....

(นายเดชา มีสุข)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนภาลัย

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสงคราม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลนภลัย

ที่ สส.๐๐๓๒.๓๐๗/๗๖๖

วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสงคราม

ตามบันทึกข้อความที่ สส.๐๐๓๒.๓๐๗/๗๓๐ ลงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ อนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อรวม ๑๓ รายการ เป็นเงิน ๑๐๕,๙๗๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

ตามใบสั่งซื้อเลขที่ สส.๐๐๓๒.๓๐๗/๗๓๐ และแต่งตั้งให้ข้าพเจ้าเป็น ผู้ตรวจรับพัสดุ นั้น
บัดนี้ องค์การเภสัชกรรม ได้นำสิ่งของตามรายการและจำนวนดังกล่าว

มาส่งมอบ ณ โรงพยาบาลนภลัย ตามใบส่งของเลขที่ วันที่ใบส่งของ วันที่รับของ ดังรายการต่อไปนี้

เลขที่ใบส่งของ	วันที่ใบส่งของ	วันที่รับของ	วันที่ตรวจรับของ	วันที่ลงบัญชีรับของ	จำนวนเงิน(บาท)
๑ ๓๐๐๐๑๓๗๕๐๔ ๒๔	พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๑๑,๖๒๐.๐๐
๒ ๓๐๐๐๑๓๗๕๐๕ ๒๔	พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๔,๔๐๐.๐๐
๓ ๓๐๐๐๑๓๗๗๗๖ ๒๔	พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๔,๓๒๐.๐๐
๔ ๓๐๐๐๑๓๗๘๔๖ ๒๖	พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๘๒,๐๓๐.๐๐
๕ ๓๐๐๐๑๓๗๙๐๕ ๒๗	พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒	๓,๖๐๐.๐๐
รวมทั้งสิ้น					๑๐๕,๙๗๐.๐๐

ซึ่งข้าพเจ้าได้ทำการตรวจรับพัสดุดังกล่าวเป็นการถูกต้องแล้ว ตามวันที่ตรวจรับของ ดังกล่าวข้างบน จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐานและได้
ส่งมอบพัสดุดังกล่าวให้กับเจ้าหน้าที่พัสดุแล้ว

ลงชื่อ ประธาน
(นางสาวชินกมล สิริขันธ์)

ลงชื่อ กรรมการ
(นางวิจิตรา สร้อยอากาศ)

ลงชื่อ กรรมการ
(นางสาวภาวิณี เชื้อนคร)

เจ้าหน้าที่พัสดุได้รับมอบพัสดุตามรายการข้างต้นถูกต้องและได้ลงบัญชีพัสดุเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่
(รัตนา เรืองไชย)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด
สมุทรสงคราม
เพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ
(รุ่ง มาสิก)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

.....
(นายเดชา มีสุข)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสงคราม



องค์การเภสัชกรรม

The Government Pharmaceutical Organization

75/1 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand

โทร./Tel. +66-2203-8000 โทรสาร/Fax +66-2354-8780 Call Center 1648

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID 099-4-000165315

สาขาที่/Branch สำนักงานใหญ่

กค. 0032.307/490

PO-62-1000484

RV-62-1000646

สำเนา

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

รหัสลูกค้า:

110001170

โรงพยาบาลนภคสิทธิ์

34 ม.6 ถ.อัมพวา

ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

Billing No.: 3000137504

PO No.: PO-62-1000484

Sales Order No.: 100080688

Delivery Order No.: 200186422

Transfer Order No.: 2100169950

หน้า 1 / 1

วันที่: 24/05/2562

วันที่: 16/05/2562

วันที่: 23/05/2562

วันที่: 24/05/2562

วันที่: 24/05/2562

ส่งบัญชีเรียบร้อยแล้ว

งบประมาณ :-

สถานที่ส่งสินค้า: 110001170

ส่งชื่อ.....ผู้ส่ง

รหัสประเภทเอกสาร: ZS01/ZB01

โรงพยาบาลนภคสิทธิ์

34 ม.6 ถ.อัมพวา

ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

กลุ่มลูกค้า: 1040

ส่งรับเข้าคลังเรียบร้อยแล้ว

ส่งชื่อ.....ผู้ส่ง

วันที่.....

No.	รหัสสินค้า	ชื่อสินค้า	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	ส่วนลด	จำนวนเงิน
2	110104860111	HALOPERIDOL TABLETS 2 mg 1000's GPU: 331166 , TPU: 761135 Lot: F620014 Mfg: 24/11/2561 Exp: 24/11/2566	4.00	BT	440.00		1,760.00
3	110104860121	HALOPERIDOL TABLETS 5 mg 1000's GPU: 331215 , TPU: 761157 Lot: F611384 Mfg: 07/11/2561 Exp: 07/11/2566	4.00	BT	740.00		2,960.00
9	110300780101	BROWN MIXTURE 180 ml(ยาน้ำไอโอดีนดำ) GPU: 532529 , TPU: 532540 Lot: M620011 Mfg: 25/01/2562 Exp: 25/01/2565	300.00	BT	18.00		5,400.00
11	110802330111	CHLORPHENIRAMINE MALEATE SYRUP 2 mg/5 ml 60 ml GPU: 783693 , TPU: 783714 Lot: M620018 Mfg: 08/02/2562 Exp: 08/02/2565	300.00	BT	5.00		1,500.00
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันหก ร้อยยี่สิบบาทถ้วน)					รวมเงิน		11,620.
					มูลค่าที่ไม่รวมภาษี		10,859.
					ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00 %		760.
					ยอดชำระเงิน		11,620.

คณะกรรมการได้รับของไว้ครบถ้วนถูกต้องทุกประการตามรายการข้างบนนี้

ประธานกรรมการ	กรรมการ	กรรมการ

(นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน)

หัวหน้าแผนกกระจายผลิตภัณฑ์ส่วนภูมิภาค

ผู้รับของ.....วันที่.....ผู้ส่งของ.....วันที่.....

64057463069

620614446982

6206D1634216

6206A1570702



QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT

CERTIFICATE OF ANALYSIS

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand

Tel. 02-203-8000 Call Center. 1648

Product Name : OSELTAMIVIR CAPSULES 30 mg 10s (GPO-A-FLU)**Material No.** : 110216930131**Active Ingredient (S)** : Each capsule contains Oseltamivir 30 mg**Manufacturer** : The Government Pharmaceutical Organization

138 Moo 4, Rangsit-Nakhonnayok Road, Bueng Sanan, Thanyaburi, Pathumthani, Thailand

Batch Size : 62,500.00 BT**Batch No.** : S625013**Manufacturing Date** : 21/03/19**Expiry Date** : 21/03/22**Test Completion Date** : 19/04/19

Test Parameter	Requirement	Result
Appearance	An opaque, peach, hard capsule filled with white to off-white powder and imprinted with "OSEL" on cap and "30" on body with black ink.	Passed
Identification (By HPLC)	The retention time of the major peak in the chromatogram of the Assay preparation corresponds to that in the chromatogram of the Standard preparation, as obtained in the Assay.	Passed
Uniformity of dosage units by weight variation AV = 4.8	The requirements for dosage uniformity are met if the acceptance value is not more than 15.0% (T=100%).	Passed
Assay	90.0-110.0% of the labeled amount of Oseltamivir (C ₁₆ H ₂₈ N ₂ O ₄).	99.7 %
Dissolution Average = 102%	Not less than 75% (Q) of the labeled amount of Oseltamivir phosphate is dissolved in 20 minutes.	Passed
Organic Impurities	Meet test requirement.	Passed
Impurity A	Not more than 2.0%w/w.	0.004 %
Impurity B	Not more than 0.3%w/w.	0.000 %
Impurity C	Not more than 0.5%w/w.	0.000 %
Individual unidentified impurity	Not more than 0.2%w/w.	0.085 %
Total unidentified impurities	Not more than 0.5%w/w.	0.316 %
Total impurities	Not more than 3.0%w/w.	0.320 %
Total Aerobic Microbial Count	Not more than 10 ³ cfu/g.	<10 cfu/g
Total Combined Yeasts and Molds Count	Not more than 10 ² cfu/g.	<10 cfu/g
Escherichia coli	Absence (1 g).	Absence

Conclusion : The product conforms to the above specifications.VIPADA INTARASUWAN
Batch Release Officer
Release Date : 19/04/19KRISSANA SRIKUMMOON
QA Manager
Release Date : 19/04/19



องค์การเภสัชกรรม
The Government Pharmaceutical Organization

75/1 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand
โทร/Tel. +66-2203-8000 โทรสาร/Fax +66-2354-8780 Call Center 1648
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID 099-4-000165315
สาขาที่/Branch สำนักงานใหญ่

PO-62-1000484

RV-62-1000648

สำเนา

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

รหัสลูกค้า: 110001170

โรงพยาบาลภสย
34 ม.6 ถ.อัมพวา
ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

ส่งชื่อ

Billing No.: 3000137846

PO No.: PO-62-1000484

Sales Order No.: 100080688

Delivery Order No.: 200186421

Transfer Order No.: 2100169949

งบประมาณ :-

รหัสประเภทเอกสาร: ZS01/ZB01

กลุ่มลูกค้า: 1040

ส่งบัญชีเรียบร้อยแล้ว

ส่งชื่อ

วันที่ 28 พ.ค. 62

หน้า 1 / 2

วันที่: 26/05/2562

วันที่: 16/05/2562

วันที่: 23/05/2562

วันที่: 24/05/2562

วันที่: 24/05/2562

สถานที่ส่งสินค้า: 110001170

โรงพยาบาลภสย
34 ม.6 ถ.อัมพวา
ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

No.	รหัสสินค้า	ชื่อสินค้า	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	ส่วนลด	จำนวนเงิน
1	110104480112	FOLIC ACID TABLETS 5 mg 1000's GPU: 689609 , TPU: 767471 Lot: F620164 Mfg: 07/01/2562 Exp: 07/01/2565	40.00	BT	200.00		8,000.00
4	110108340113	PROPRANOLOL TABLETS 10 mg 50x10's GPU: 235795 , TPU: 689255 Lot: L620101 Mfg: 21/11/2561 Exp: 21/11/2563	60.00	BOX	123.00		7,380.00
7	111105170111	HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE INJECTION 20 mg/ml 1 ml ampule GPU: 767664 , TPU: 767686 Lot: J610523 Mfg: 22/01/2562 Exp: 22/01/2564	200.00	AM	10.25		2,050.00
8	110214520111	OMEPRAZOLE CAPSULES 20 mg 10x10's GPU: 727267 , TPU: 104721 Lot: K625112 Mfg: 14/04/2562 Exp: 14/04/2564	1,000.00	BOX	55.00		55,000.00
10	110301790101	MIXT. CARMINATIVE 180 ml GPU: 666823 , TPU: 666847 Lot: M610668 Mfg: 11/12/2561 Exp: 11/12/2564	200.00	BT	12.00		2,400.00
12	110405840114	MILK OF MAGNESIA 240 ml GPU: 689422 , TPU: 689446 Lot: Z620005 Mfg: 18/01/2562 Exp: 18/01/2565	400.00	BT	18.00		7,200.00

คณะกรรมการได้รับของไว้ครบถ้วนถูกต้องทุกประการตามรายการข้างบนนี้

ประธานกรรมการ	กรรมการ	กรรมการ

(นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน)

หัวหน้าแผนกกระจายผลิตภัณฑ์ส่วนภูมิภาค

ผู้รับของ วันที่ 27/5/62 ผู้ส่งของ วันที่ 27/5/62

62057463069

620614446982

620601634252

6206A1970920



องค์การเภสัชกรรม

The Government Pharmaceutical Organization

75/1 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand
โทร/Tel. +66-2203-8000 โทรสาร/Fax +66-2354-8780 Call Center 1648
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID 099-4-000165315
สาขาที่/Branch สำนักงานใหญ่

สำเนา

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

รหัสลูกค้า: 110001170

โรงพยาบาลนวลาลัย
34 ม.6 ถ.อัมพวา
ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

สถานที่ส่งสินค้า: 110001170

โรงพยาบาลนวลาลัย
34 ม.6 ถ.อัมพวา
ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

Billing No.: 3000137846

PO No.: PO-62-1000484

Sales Order No.: 100080688

Delivery Order No.: 200186421

Transfer Order No.: 2100169949

งบประมาณ : -

รหัสประเภทเอกสาร: ZS01/ZB01

กลุ่มลูกค้า: 1040

ส่งบัญชีเรียบร้อยแล้ว

ผู้ซื้อ.....ผู้ส่ง

หน้า 1 / 2

วันที่: 26/05/2562

วันที่: 16/05/2562

วันที่: 23/05/2562

วันที่: 24/05/2562

วันที่: 24/05/2562

No.	รหัสสินค้า	ชื่อสินค้า	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	ส่วนลด	จำนวนเงิน
1	110104480112	FOLIC ACID TABLETS 5 mg 1000's GPU: 689609 , TPU: 767471					
	Lot: F620164	Mfg: 07/01/2562 Exp: 07/01/2565	40.00	BT	200.00		8,000.00
4	110108340113	PROPRANOLOL TABLETS 10 mg 50x10's GPU: 235795 , TPU: 689255					
	Lot: L620101	Mfg: 21/11/2561 Exp: 21/11/2563	60.00	BOX	123.00		7,380.00
7	111105170111	HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE INJECTION 20 mg/ml 1 ml ampule GPU: 767664 , TPU: 767686					
	Lot: J610523	Mfg: 22/01/2562 Exp: 22/01/2564	200.00	AM	10.25		2,050.00
8	110214520111	OMEPRAZOLE CAPSULES 20 mg 10x10's GPU: 727267 , TPU: 104721					
	Lot: K625112	Mfg: 14/04/2562 Exp: 14/04/2564	1,000.00	BOX	55.00		55,000.00
10	110301790101	MIXT. CARMINATIVE 180 ml GPU: 666823 , TPU: 666847					
	Lot: M610668	Mfg: 11/12/2561 Exp: 11/12/2564	200.00	BT	12.00		2,400.00
12	110405840114	MILK OF MAGNESIA 240 ml GPU: 689422 , TPU: 689446					
	Lot: Z620005	Mfg: 18/01/2562 Exp: 18/01/2565	400.00	BT	18.00		7,200.00

คณะกรรมการได้รับของไว้ครบถ้วนถูกต้องทุกประการตามรายการข้างบนนี้

ประธานกรรมการ	กรรมการ	กรรมการ

นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน

(นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน)

หัวหน้าแผนกกระจายผลิตภัณฑ์ส่วนภูมิภาค

ผู้รับของ.....วันที่.....ผู้ส่งของ.....วันที่.....



องค์การเภสัชกรรม

The Government Pharmaceutical Organization

75/1 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand
โทร/Tel. +66-2203-8000 โทรสาร/Fax +66-2354-8780 Call Center 1648
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID 099-4-000165315
สาขาที่/Branch สำนักงานใหญ่

ต้นฉบับ

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

รหัสลูกค้า: 110001170
โรงพยาบาลนภลัย
34 ม.6 ถ.อัมพวา
ต.บางนกแขวก
อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

สถานที่ส่งสินค้า: 110001170
โรงพยาบาลนภลัย
34 ม.6 ถ.อัมพวา
ต.บางนกแขวก
อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

Billing No.: 3000137846
PO No.: PO-62-1000484
Sales Order No.: 100080688
Delivery Order No.: 200186421
Transfer Order No.: 2100169949
งบประมาณ : -
รหัสประเภทเอกสาร : ZS01/ZB01
กลุ่มลูกค้า: 1040

หน้า 2 / 2
วันที่: 26/05/2562
วันที่: 16/05/2562
วันที่: 23/05/2562
วันที่: 24/05/2562
วันที่: 24/05/2562

(แปดหมื่นสองพันสามสิบบาทถ้วน)

รวมเงิน	82,030.00
มูลค่าที่ไม่รวมภาษี	76,663.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00 %	5,366.00
ยอดชำระเงิน	82,030.00

ได้รับเข้าคลังเรียบร้อยแล้ว
ลงชื่อ.....ผู้ส่ง
วันที่.....

ได้รับเข้าคลังเรียบร้อยแล้ว
ลงชื่อ.....ผู้ส่ง
วันที่.....

คณะกรรมการได้รับของไว้ครบถ้วนถูกต้องทุกประการตามรายการข้างบนนี้		
ประธานกรรมการ	กรรมการ	กรรมการ

นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน

(นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน)
หัวหน้าแผนกกระจายผลิตภัณฑ์ส่วนภูมิภาค

ผู้รับของ วันที่ / / ผู้ส่งของ วันที่ 27, 5, 62



องค์การเภสัชกรรม

The Government Pharmaceutical Organization

75/1 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand

โทร/Tel. +66-2203-8000 โทรสาร/Fax +66-2354-8780 Call Center 1648

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID 099-4-000165315

สาขาที่/Branch สำนักงานใหญ่

สำเนา

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

รหัสลูกค้า:

110001170

โรงพยาบาลภสสย

34 ม.6 ถ.อัมพวา

ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

Billing No.: 3000137846

PO No.: PO-62-1000484

Sales Order No.:100080688

Delivery Order No.: 200186421

Transfer Order No.: 2100169949

งบประมาณ :-

รหัสประเภทเอกสาร: : ZS01/ZB01

กลุ่มลูกค้า: : 1040

หน้า 2 / 2

วันที่: 26/05/2562

วันที่: 16/05/2562

วันที่: 23/05/2562

วันที่: 24/05/2562

วันที่: 24/05/2562

สถานที่ส่งสินค้า: 110001170

โรงพยาบาลภสสย

34 ม.6 ถ.อัมพวา

ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

(แนบหมินสองพันสามสิบบาทถ้วน)

รวมเงิน	82,030.00
มูลค่าที่ไม่รวมภาษี	76,663.16
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00 %	5,366.84
ยอดชำระเงิน	82,030.00

ถึงรับเข้าคลังเรียบร้อยแล้ว

ชื่อ.....ผู้ลง

วันที่.....

ถึงบัญชีเรียบร้อยแล้ว

ชื่อ.....ผู้ลง

วันที่.....

คณะกรรมการได้รับของไว้ครบถ้วนถูกต้องทุกประการตามรายการข้างบนนี้

ประธานกรรมการ	กรรมการ	กรรมการ

(นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน)

หัวหน้าแผนกกระจายผลิตภัณฑ์ส่วนภูมิภาค

ผู้รับของ.....วันที่.....ผู้ส่งของ.....วันที่ 27, 5, 62



องค์การเภสัชกรรม

The Government Pharmaceutical Organization

75/1 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand

โทร/Tel. +66-2203-8000 โทรสาร/Fax +66-2354-8780 Call Center 1648

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID 099-4-000165315

สาขาที่/Branch สำนักงานใหญ่

สำเนา

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

รหัสลูกค้า: 110001170
โรงพยาบาลนภาลัย
34 ม.6 ถ.อัมพวา
ต.บางนกแขวก
อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

Billing No.: 3000137846

PO No.: PO-62-1000484

Sales Order No.: 100080688

Delivery Order No.: 200186421

Transfer Order No.: 2100169949

งบประมาณ : -

รหัสประเภทเอกสาร: ZS01/ZB01

กลุ่มลูกค้า: 1040

หน้า 2 / 2

วันที่: 26/05/2562

วันที่: 16/05/2562

วันที่: 23/05/2562

วันที่: 24/05/2562

วันที่: 24/05/2562

สถานที่ส่งสินค้า: 110001170
โรงพยาบาลนภาลัย
34 ม.6 ถ.อัมพวา
ต.บางนกแขวก
อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

(แปดหมื่นสองพันสามสิบบาทถ้วน)

รวมเงิน	82,030.00
มูลค่าที่ไม่รวมภาษี	76,663.50
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00 %	5,366.50
ยอดชำระเงิน	82,030.00

ลงรับเข้าคลังเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ลงรับ

วันที่.....

ลงบัญชีเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ลงรับ

วันที่.....

คณะกรรมการได้รับของไว้ครบถ้วนถูกต้องทุกประการตามรายการข้างบนนี้

ประธานกรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน

(นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน)

หัวหน้าแผนกกระจายผลิตภัณฑ์ส่วนภูมิภาค

ผู้รับของ.....วันที่.....ผู้ส่งของ.....วันที่ 17/5/12

Invoice : 3000137846

Ship Nò. : SAPA200186421

Lot NO : F620164 Item : 110104480112 FOLIC ACID TABLETS 5 mg 1000's

Lot NO : L620101 Item : 110108340113 PROPRANOLOL TABLETS 10 mg 50x10's

Lot NO : K625112 Item : 110214520111 OMEPRAZOLE CAPSULES 20 mg 10x10's

Lot NO : M610668 Item : 110301790101 MIXT. CARMINATIVE 180 ml

Lot NO : Z620005 Item : 110405840114 MILK OF MAGNESIA 240 ml

Lot NO : J610523 Item : 111105170111 HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE INJECTION 20 mg/ml 1 ml



THE GOVERNMENT PHARMACEUTICAL ORGANIZATION
QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT

COA No. : 040000014838

CERTIFICATE OF ANALYSIS

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand

Tel. 02-203-8000 Call Center. 1648

Product Name : FOLIC ACID TABLETS 5 mg 1000's
Product No. : 110104480112
Active Ingredient(s) : Each tablet contains
Folic Acid 5 mg
Manufacturer : The Government Pharmaceutical Organization
Lot No. : F620164
Batch Size : 1,600.000 BT Pack Size : 1000'S
Manufacturing Date : 07/01/2019 Expiry Date : 07/01/2022

Test Parameter	Requirement	Result
Appearance	Yellow, circular, biconvex, one side bisected, compressed tablets.	Passed
Identification	The retention time of the major peak in the chromatogram of the Assay preparation corresponds to that in the chromatogram of the Standard preparation, as obtained in the Assay.	Passed
Friability Test	Not more than 0.6% w/w.	0.12 % w/w
Content of Folic acid	90.0-115.0% of the labeled amount of Folic acid (C ₁₉ H ₁₉ N ₇ O ₆).	99.32 % LA
Uniformity of dosage units by CU	The requirements for dosage uniformity are met if the acceptance value is not more than 15.0 (T=100%).	Passed Acceptance Value = 4.32
Dissolution	Not less than 75%(Q) of the labeled amount of Folic acid (C ₁₉ H ₁₉ N ₇ O ₆) is dissolved in 45 minutes.	Passed Average = 98.5 %
Microbiological Testing is performed on an established frequency		
Conclusion	: The product conforms to the above specifications	

Arparorn . M

Arparorn Mittraphab
Batch Release Officer
Release Date: 15/03/2019

S. Tantithaneewat

Suntharee Tantithaweewat
Director of Quality Assurance Department
Release Date: 15/03/2019



THE GOVERNMENT PHARMACEUTICAL ORGANIZATION

COA No. : 040000013140

QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT

CERTIFICATE OF ANALYSIS

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand

Tel. 02-203-8000 Call Center. 1648

Product Name : PROPRANOLOL TABLETS 10 mg 50x10's
Product No. : 110108340113
Active Ingredient(s) : Each tablet contains
Propranolol Hydrochloride 10 mg
Manufacturer : The Government Pharmaceutical Organization
Lot No. : L620101
Batch Size : 3,200.000 BOX Pack Size : 50X10'S
Manufacturing Date : 21/11/2018 Expiry Date : 21/11/2020

Test Parameter	Requirement	Result
Appearance	Pink, circular, biconvex, one side "GPO" marked in Rhombus-shape frame, the other side bisected with "PL" marked on one section and "10" marked on the other, film-coated tablets.	Passed
Identification	The retention time of the major peak in the chromatogram of the Assay preparation corresponds to that in the chromatogram of the Standard preparation, as obtained in the Assay.	Passed
Content of Propranolol HCl	90.0-110.0% of the labeled amount of Propranolol HCl (C ₁₆ H ₂₁ NO ₂ .HCl).	100.12 % LA
Uniformity of dosage units by CU	The requirements for dosage uniformity are met if the acceptance value is not more than 15.0 (T=100%).	Passed Acceptance Value = 4.61
Dissolution	Not less than 75%(Q) of the labeled amount of Propranolol HCl (C ₁₆ H ₂₁ NO ₂ .HCl) is dissolved in 30 minutes.	Passed Average = 100.7 %
Conclusion	: The product conforms to the above specifications	

Sasapin K.

Sasapin Kamolthamwong
Batch Release Officer
Release Date: 04/02/2019

S. Tantithaweewat

Suntharee Tantithaweewat
Director of Quality Assurance Department
Release Date: 04/02/2019



QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT

CERTIFICATE OF ANALYSIS

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand

Tel. 02-203-8000 Call Center. 1648

Product Name : OMEPRAZOLE CAPSULES 20 MG 10x10s**Material No.** : 110214520111**Active Ingredient (S)** : Each capsule contains Omeprazole 20 mg**Manufacturer** : The Government Pharmaceutical Organization

138 Moo 4, Rangsit-Nakhonnayok Road, Bueng Sanan, Thanyaburi, Pathumthani, Thailand

Batch Size : 21,249.00 BX**Batch No.** : K625112**Manufacturing Date** : 14/04/19**Expiry Date** : 14/04/21**Test Completion Date** : 02/05/19

Test Parameter	Requirement	Result
Appearance	Flesh-caramel hard gelatin capsule No.2 filled with off-white enteric coated pellets, printed with "GPO" and "OM20" marks with black ink on capsule shells.	Passed
Identification (By HPLC)	The retention time of the major peak in the Sample solution corresponds to that of the Standard solution, as obtained in the Assay.	Passed
Uniformity of weight	Deviation $\pm$ 5% of average weight.	Passed
Assay	Not less than 90.0% and not more than 110.0% of the labeled amount of Omeprazole (C ₁₇ H ₁₉ N ₃ O ₃ S).	100.9 %
Dissolution	(Meets USP Dissolution Test 2).	Passed
a. Acid Resistance Stage	Not more than 10% of the labeled amount of Omeprazole (C ₁₇ H ₁₉ N ₃ O ₃ S) is dissolved in 2 hours.	Passed
Avg 0%		
b. Buffer Stage	Not less than 75% (Q) of the labeled amount of Omeprazole (C ₁₇ H ₁₉ N ₃ O ₃ S) is dissolved in 45 minutes.	Passed
Avg 98%		
Uniformity of dosage units (by content uniformity)	The requirements for unit dosage uniformity are met if the acceptance value is less than or equal to 15.0%.	Passed
AV 3.8%		
Omeprazole related compounds F and G (Thioxopyrido conversion product)	Not more than 0.5%.	0.0 %
0.03%		
5-Methoxy-1H-benz-imidazole-2-thiol	Not more than 0.5%.	0.0 %
Not detected		
Any other individual impurity (Max)	Not more than 0.5%.	0.2 %
0.17%		
Total impurities	Not more than 2.0%.	0.4 %
0.38%		
Water content	Not more than 3.0% w/w.	2.1 %w/w

Conclusion : The product conforms to the above specifications.

Niramol Ph.

NIRAMOL PHIMSING
Batch Release Officer
Release Date : 14/05/19WILAK VANGKANONTA
QA Manager
Release Date : 14/05/19



THE GOVERNMENT PHARMACEUTICAL ORGANIZATION
QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT

COA No. : 040000011354

CERTIFICATE OF ANALYSIS

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand

Tel. 02-203-8000 Call Center. 1648

Product Name : MIXT. CARMINATIVE 180 ml
Product No. : 110301790101
Active Ingredient(s) : Each 15 ml contains
Compound Cardamom Tincture 1.80 ml
Strong Ginger Tincture 0.024 ml
Strong Capsicum Tincture 0.06 ml
Manufacturer : The Government Pharmaceutical Organization
Lot No. : M610668
Batch Size : 20,000.000 BT Pack Size : 180 ML
Manufacturing Date : 11/12/2018 Expiry Date : 11/12/2021

Test Parameter	Requirement	Result
Appearance	Slightly cloudy, red solution with characteristic odor of Cardamon and capsicum.	Passed
Specific gravity (at 20 degrees celsius)	0.975-1.015.	0.996 g
Deliverable volume	The average volume is not less than 100% of the labeled volume.	Passed
Ethanol	7.92-9.68%v/v of Ethanol (C ₂ H ₅ OH).	9.07 % v/v
Total Aerobic Microbial Count	Not more than 20000cfu/ml	1270 cfu/mL
Total Combined Yeasts/Molds Count	Not more than 200cfu/ml	<10 cfu/mL
Escherichia coli	Absence	Absence
Pseudomonas aeruginosa	Absence	Absence
Staphylococcus aureus	Absence	Absence
Salmonella species	Absence	Absence
Bile Tolerant Gram Negative Bacteria	Not more than 100cfu/ml	Absence
Conclusion	: The product conforms to the above specifications	

Yupin T.

Yupin Taipobsakul
Batch Release Officer
Release Date: 03/01/2019

S. Tantithaneewat

Suntharee Tantithaweewat
Director of Quality Assurance Department
Release Date: 03/01/2019



THE GOVERNMENT PHARMACEUTICAL ORGANIZATION
QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT

COA No. : 040000012727

CERTIFICATE OF ANALYSIS

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand

Tel. 02-203-8000 Call Center. 1648

Product Name : MILK OF MAGNESIA 240 ml
Product No. : 110405840114
Active Ingredient(s) : Each 15 ml contains Magnesium Hydroxide 1.2 g
Manufacturer : The Government Pharmaceutical Organization
Lot No. : Z620005
Batch Size : 5,000.000 BT Pack Size : 240 ML
Manufacturing Date : 18/01/2019 Expiry Date : 18/01/2022

Test Parameter	Requirement	Result
Appearance	White, homogeneous suspension with peppermint odor.	Passed
Identification	Positive test for Magnesium.	Passed
Weight per ml	1.000-1.060 g	1.040 g
Acid Neutralizing Capacity	Not less than 32.93 mEq per 15 ml.	39.34 mEq/15mL
Soluble alkalies	Not more than 1.0 ml of 0.1 N sulfuric acid.	0.41 mL
Carbonate and acid-insoluble matter	Not more than a slight effervescence occurs and the solution is not more than slightly turbid.	Passed
Content of Magnesium Hydroxide	90.0-115.0% labeled amount of Magnesium Hydroxide (Mg(OH) ₂).	99.90 % LA
Total Aerobic Microbial Count	Not more than 100cfu/ml	<10 cfu/mL
Escherichia coli	Absence	Absence
Conclusion	: The product conforms to the above specifications	

Yupin T.

Yupin Taipobsakul
Batch Release Officer
Release Date: 30/01/2019

S. Tantithaneewat

Suntharee Tantithaweewat
Director of Quality Assurance Department
Release Date: 30/01/2019



THE GOVERNMENT PHARMACEUTICAL ORGANIZATION
QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT

COA No. : 040000015856

CERTIFICATE OF ANALYSIS

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand

Tel. 02-203-8000 Call Center. 1648

Product Name : HYOSCINE-N-BUTYLBROMIDE INJECTION 20 mg/ml 1 ml ampule
Product No. : 111105170111
Active Ingredient(s) : Each ml contains Hyoscine N-Butylbromide 20 mg
Manufacturer : The Government Pharmaceutical Organization
Lot No. : J610523
Batch Size : 54,545.000 AM Pack Size : 1 ML AMP
Manufacturing Date : 22/01/2019 Expiry Date : 22/01/2021

Test Parameter	Requirement	Result
Appearance	Clear,colorless solution.	Passed
Identification	The retention time of the major peak in the Chromatogram of the Assay preparation corresponds to that in the chromatogram of the Standard preparation ,as obtained in the Assay.	Passed
pH	3.7-5.5.	4.47
Volume in container	1.00-1.10 mL.	1.02 mL
Particulate matter	Conform to BP 2014	Passed
≥ 10 µm size	Not more than 6000 particles per container.	9 particles/container
≥ 25 µm size	Not more than 600 particles per container.	1 particles/container
Content of Hyoscine Butylbromide	92.5-107.5% of the labeled amount of Hyoscine Butylbromide(C ₂₁ H ₃₀ BrNO ₄).	99.44 % LA
Hyoscine	Not more than 0.1%	0.042 %
Related Substance	Conform to BP 2014	Passed
Sterility test	Must be sterile.	Passed
Bacterial Endotoxins Test	Not more than 8.33 EU/mg of Hyoscine Butylbromide.	< 0.500 EU/mg
Conclusion	: The product conforms to the above specifications	

Yupin T.

Yupin Taipobsakul
Batch Release Officer
Release Date: 23/04/2019

S. Tantithaweewat

Suntharee Tantithaweewat
Director of Quality Assurance Department
Release Date: 23/04/2019



องค์การเภสัชกรรม

The Government Pharmaceutical Organization

75/1 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand

โทร/Tel. +66-2203-8000 โทรสาร/Fax +66-2354-8780 Call Center 1648

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID 099-4-000165315

สาขาที่/Branch สำนักงานใหญ่

สค. 0032. 907 / 730

PO-62-1000484

KV-62-1000649

สำเนา

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

รหัสลูกค้า:

110001170

โรงพยาบาลนภาลัย

34 ม.6 ถ.อัมพวา

ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

Billing No.: 3000137905

PO No.: PO-62-1000484

Sales Order No.: 100080688

Delivery Order No.: 200186424

Transfer Order No.: 2100169952

งบประมาณ : -

รหัสประเภทเอกสาร: : ZS01/ZB01

กลุ่มลูกค้า: : 1040

หน้า 1 / 1

วันที่: 27/05/2562

วันที่: 16/05/2562

วันที่: 23/05/2562

วันที่: 24/05/2562

วันที่: 24/05/2562

สถานที่ส่งสินค้า: 110001170

โรงพยาบาลนภาลัย

34 ม.6 ถ.อัมพวา

ต.บางนกแขวก

อ.บางคนที สมุทรสงคราม 75120

No.	รหัสสินค้า	ชื่อสินค้า	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	ส่วนลด	จำนวนเงิน
6	110216930121	OSELTAMIVIR CAPSULES 45 mg 10's (GPO-A-FLU) GPU: 339357 , TPU: 339374 Lot: S625015 Mfg: 01/04/2562 Exp: 01/04/2565 ไม่รับเปลี่ยนคืนสินค้า	24.00	BT	150.00		3,600.00

(สามพันหก ร้อยบาทถ้วน)

รวมเงิน	3,600.00
มูลค่าที่ไม่รวมภาษี	3,364.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00 %	235.00
ยอดชำระเงิน	3,600.00

ลงนาม/ประทับรอยมือแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ส่ง

วันที่ 26 ม.ค. 62

ลงนาม/ประทับรอยมือแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ส่ง

วันที่ 26 ม.ค. 62

คณะกรรมการได้รับของไว้ครบถ้วนถูกต้องทุกประการตามรายการข้างบนนี้		
ประธานกรรมการ	กรรมการ	กรรมการ

นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน

(นางสาวกรสิริ ม่วงอ่อน)

หัวหน้าแผนกกระจายผลิตภัณฑ์ส่วนภูมิภาค

ผู้รับของ.....วันที่.....ผู้ส่งของ.....วันที่.....

62097463069

620614446982

620601631272

6206A1570728



QUALITY ASSURANCE DEPARTMENT

CERTIFICATE OF ANALYSIS

75/1 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand

Tel. 02-203-8000 Call Center. 1648

Product Name : OSELTAMIVIR CAPSULES 45 mg 10s (GPO-A-FLU)**Material No.** : 110216930121**Active Ingredient (S)** : Each capsule contains Oseltamivir 45 mg**Manufacturer** : The Government Pharmaceutical Organization

138 Moo 4, Rangsit-Nakhonnayok Road, Bueng Sanan, Thanyaburi, Pathumthani, Thailand

Batch Size : 45,000.00 BT**Batch No.** : S625015**Manufacturing Date** : 01/04/19**Expiry Date** : 01/04/22**Test Completion Date** : 17/05/19

Test Parameter	Requirement	Result
Appearance	An opaque, light green, hard capsule filled with white to off-white powder and imprinted with "OSEL" on cap and "45" on body with black ink.	Passed
Identification (By HPLC)	The retention time of the major peak in the chromatogram of the Assay preparation corresponds to that in the chromatogram of the Standard preparation, as obtained in the Assay.	Passed
Uniformity of dosage units by weight variation AV = 5.7%	The requirements for dosage uniformity are met if the acceptance value is not more than 15.0% (T=100%).	Passed
Assay	90.0-110.0% of the labeled amount of Oseltamivir (C ₁₆ H ₂₈ N ₂ O ₄).	97.8 %
Dissolution Average = 99%	Not less than 75% (Q) of the labeled amount of Oseltamivir phosphate is dissolved in 20 minutes.	Passed
Organic Impurities	Meet test requirement.	Passed
Impurity A	Not more than 2.0%w/w.	0.027 %
Impurity B	Not more than 0.3%w/w.	0.000 %
Impurity C	Not more than 0.5%w/w.	0.000 %
Individual unidentified impurity	Not more than 0.2%w/w.	0.075 %
Total unidentified impurities	Not more than 0.5%w/w.	0.254 %
Total impurities	Not more than 3.0%w/w.	0.281 %
Total Aerobic Microbial Count	Not more than 10 ³ cfu/g.	<10 cfu/g
Total Combined Yeasts and Molds Count	Not more than 10 ² cfu/g.	<10 cfu/g
Escherichia coli	Absence (1 g).	Absence

Conclusion : The product conforms to the above specifications.

Niramol Ph.

NIRAMOL PHIMSING

Batch Release Officer

Release Date : 21/05/19

WILAK VANGKANONTA

QA Manager

Release Date : 21/05/19