

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว (Syring) ขนาด ๓ ml
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๑. ความต้องการ

กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว ขนาด ๓ ml , ๑ กล่อง บรรจุ ๑๐๐ อัน

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

ใช้สำหรับฉีดยาผ่านทางผิวหนังของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะทั่วไป

- ๓.๑ เป็นกระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว
- ๓.๒ ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของตัวกระบอกเป็นลักษณะเป็นหัวฉีดยา
- ๓.๓ บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองบรรจุปิดสนิท ซึ่งสามารถคงสภาพความปราศจากเชื้อของกระบอกฉีดยาได้
- ๓.๔ ฉลากมีข้อความระบุชื่อของกระบอกฉีดยา ความจุ ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิต หรือสถานที่นำเข้า เลขที่ผลิต เลขที่ใบอนุญาต เดือน ปี ที่หมดอายุ
- ๓.๕ อายุของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ ต้องมีอายุการใช้งานไม่ต่ำกว่า ๒ ปี ก่อนหมดอายุ

๔. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

- ๔.๑ กระบอกฉีดยาทุกขนาดบรรจุ ต้องมีเอกสารทดสอบความคลาดเคลื่อน ไม่เกินร้อยละ ๕ (ขอเอกสารแนบ)
- ๔.๒ เส้นแสดงความจุ ตัวเลขแสดงปริมาตร และเครื่องหมายอื่นๆ บนกระบอกฉีดยาด้านนอกต้องชัดเจน
- ๔.๓ ตัวกระบอกต้องมีความใสพอที่จะอ่านปริมาตรของเหลวที่อยู่ภายในกระบอกได้
- ๔.๔ ลูกสูบเมื่ออยู่ในกระบอกต้องปรากฏขอบที่แน่นอนและเห็นได้ชัดเจน
- ๔.๕ ก้านฉีดยาต้องตรง และไม่โค้งงอเวลาใช้งาน และเมื่อจับกระบอกฉีดยาด้วยมือข้างหนึ่งต้องสามารถกดก้านฉีดยาได้ด้วยนิ้วหัวแม่มือของมือนั้น
- ๔.๖ ถ้ามีการใช้สารหล่อลื่น สารหล่อลื่นต้องไม่รวมตัวเป็นหยดของเหลวหรือเป็นอนุภาค
- ๔.๗ เมื่อทดสอบตาม USP ต้องไม่พบจุลินทรีย์ ไม่เป็นพิษ ไม่มีสารไพโรเจน

๕. เงื่อนไขเฉพาะ

- ๕.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องได้รับอนุญาตตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ พร้อมแนบเอกสารใบอนุญาตดังกล่าว
- ๕.๒ หากผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตจากกรรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.๗๗๗-๒๕๔๑ พร้อมแนบเอกสารดังกล่าว
- ๕.๓ ในการส่งมอบของ ทางบริษัทจะต้องจัดเป็นชุด โดยมีกล่องหรือวัสดุบรรจุใส่ให้เรียบร้อยในแต่ละชุด
- ๕.๔ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย หรือนำเข้าจากต่างประเทศ
- ๕.๕ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากการใช้งานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วไม่เกิน ๑ ปี โดยมีหนังสือยืนยันว่าเคยผ่านการทดสอบจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วใช้งานได้ดี หรือกรณีที่ผลิตภัณฑ์นั้นกำลังใช้งานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือยืนยันว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดคุณลักษณะใดๆ กับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นางสุจิตรา ตันธิกุล)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวสุบงกช ชื่นชม)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวสมปอง กันนิยม)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว (Syringe) ขนาด ๕ ml
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

.....

๑. ความต้องการ

กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว ขนาด ๕ ml , ๑ กล่อง บรรจุ ๑๐๐ อัน

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

ใช้สำหรับฉีดยาผ่านทางผิวหนังของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะทั่วไป

- ๓.๑ เป็นกระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว
- ๓.๒ ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของตัวกระบอกเป็นลักษณะเป็นหัวฉีดยา
- ๓.๓ บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองบรรจุปิดสนิท ซึ่งสามารถคงสภาพความปราศจากเชื้อของกระบอกฉีดยาได้
- ๓.๔ ฉลากมีข้อความระบุชื่อของกระบอกฉีดยา ความจุ ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิต หรือสถานที่นำเข้า เลขที่ผลิต เลขที่ใบอนุญาต เดือน ปี ที่หมดอายุ
- ๓.๕ อายุของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ ต้องมีอายุการใช้งานไม่ต่ำกว่า ๒ ปี ก่อนหมดอายุ

๔. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

- ๔.๑ กระบอกฉีดยาทุกขนาดบรรจุ ต้องมีเอกสารทดสอบความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ ๕ (ขอเอกสารแนบ)
- ๔.๒ เส้นแสดงความจุ ตัวเลขแสดงปริมาตรและเครื่องหมายอื่นๆ บนกระบอกฉีดยาด้านนอกต้องชัดเจน
- ๔.๓ ตัวกระบอกต้องมีความใสพอที่จะอ่านปริมาตรของเหลวที่อยู่ภายในกระบอกได้
- ๔.๔ ลูกสูบเมื่ออยู่ในกระบอกต้องปรากฏขอบที่แน่นอนและเห็นได้ชัดเจน
- ๔.๕ ก้านฉีดยาต้องตรง และไม่โค้งงอเวลาใช้งาน และเมื่อจับกระบอกฉีดยาด้วยมือข้างหนึ่งต้องสามารถกดก้านฉีดยาได้ด้วยนิ้วหัวแม่มือของมือข้างนั้น
- ๔.๖ ถ้ามีการใช้สารหล่อลื่น สารหล่อลื่นต้องไม่รวมตัวเป็นหยดของเหลวหรือเป็นอนุภาค
- ๔.๗ เมื่อทดสอบตาม USP ต้องไม่พบจุลินทรีย์ ไม่เป็นพิษ ไม่มีสารไพโรเจน

๕. เงื่อนไขเฉพาะ

- ๕.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องได้รับอนุญาตตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ พร้อมแนบเอกสารใบอนุญาตดังกล่าว
- ๕.๒ หากผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตจากกรรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.๗๗๗-๒๕๔๑ พร้อมแนบเอกสารดังกล่าว
- ๕.๓ ในการส่งมอบของ ทางบริษัทจะต้องจัดเป็นชุด โดยมีกล่องหรือวัสดุบรรจุใส่ให้เรียบร้อยในแต่ละชุด
- ๕.๔ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย หรือนำเข้าจากต่างประเทศ
- ๕.๕ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่เสนอราคา เพื่อเป็นตัวอย่างในการพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑ กล่อง และทางโรงพยาบาลฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนสินค้าตัวอย่างนี้ให้ผู้เสนอราคา
- ๕.๖ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่เสนอราคา เพื่อเป็นตัวอย่างในการพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑ กล่อง และทางโรงพยาบาลฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนสินค้าตัวอย่างนี้ให้ผู้เสนอราคา

๕.๖ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากการใช้งานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วไม่เกิน ๑ ปี โดยมีหนังสือยืนยันว่าเคยผ่านการทดสอบจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วใช้งานได้ดี หรือกรณีที่ผลิตภัณฑ์นั้นกำลังใช้งานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือยืนยันว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดคุณลักษณะใดๆ กับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นางสุจิตรา ตันธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสุบงกช ชื่นชม)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสมปอง กันนิยม)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว (Syring) ขนาด ๑๐ ml
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

.....

๑. ความต้องการ

กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว ขนาด ๑๐ ml , ๑ กล่อง บรรจุ ๑๐๐ อัน

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

ใช้สำหรับฉีดยาผ่านทางผิวหนังของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะทั่วไป

- ๓.๑ เป็นกระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว
- ๓.๒ ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของตัวกระบอกเป็นลักษณะเป็นหัวฉีด
- ๓.๓ บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองบรรจุปิดสนิท ซึ่งสามารถคงสภาพความปราศจากเชื้อของกระบอกฉีดยาได้
- ๓.๔ ผลการมีข้อความระบุชื่อของกระบอกฉีดยา ความจุ ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิต หรือสถานที่นำเข้า เลขที่ผลิต เลขที่ใบอนุญาต เดือน ปี ที่หมดอายุ
- ๓.๕ อายุของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ ต้องมีอายุการใช้งานไม่ต่ำกว่า ๒ ปี ก่อนหมดอายุ

๔. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

- ๔.๑ กระบอกฉีดยาทุกขนาดบรรจุ ต้องมีเอกสารทดสอบความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ ๕ (ขอเอกสารแนบ)
- ๔.๒ เส้นแสดงความจุ ตัวเลขแสดงปริมาตรและเครื่องหมายอื่นๆ บนกระบอกฉีดยาด้านนอกต้องชัดเจน
- ๔.๓ ตัวกระบอกต้องมีความใสพอที่จะอ่านปริมาตรของเหลวที่อยู่ภายในกระบอกได้
- ๔.๔ ลูกสูบเมื่ออยู่ในกระบอกต้องปรากฏขอบที่แน่นอนและเห็นได้ชัดเจน
- ๔.๕ ก้านฉีดยาต้องตรง และไม่โค้งงอเวลาใช้งาน และเมื่อจับกระบอกฉีดยาด้วยมือข้างหนึ่งต้องสามารถกดก้านฉีดยาได้ด้วยนิ้วหัวแม่มือของมือข้างนั้น
- ๔.๖ ถ้ามีการใช้สารหล่อลื่น สารหล่อลื่นต้องไม่รวมตัวเป็นหยดของเหลวหรือเป็นอนุภาค
- ๔.๗ เมื่อทดสอบตาม USP ต้องไม่พบจุลินทรีย์ ไม่เป็นพิษ ไม่มีสารไพโรเจน

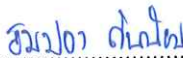
๕. เงื่อนไขเฉพาะ

- ๕.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องได้รับอนุญาตตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ พร้อมแนบเอกสารใบอนุญาตดังกล่าว
- ๕.๒ หากผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตจากกรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.๗๗๗-๒๕๔๑ พร้อมแนบเอกสารดังกล่าว
- ๕.๓ ในการส่งมอบของ ทางบริษัทจะต้องจัดเป็นชุด โดยมีกล่องหรือวัสดุบรรจุใส่ให้เรียบร้อยในแต่ละชุด
- ๕.๔ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย หรือนำเข้าจากต่างประเทศ
- ๕.๕ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่เสนอราคา เพื่อเป็นตัวอย่างในการพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑ กล่อง และทางโรงพยาบาลฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนสินค้าตัวอย่างนี้ให้ผู้เสนอราคา

๕.๖ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากการใช้งานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้ว ไม่นเกิน ๑ ปี โดยมีหนังสือยืนยันว่าเคยผ่านการทดสอบจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วใช้งานได้ หรือกรณีที่ผลิตภัณฑ์นั้นกำลังใช้งานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือยืนยันว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดคุณลักษณะใดๆ กับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นางสุจิตรา ตันธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสุนงข ชื่นชม)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสมปอง กันนิยม)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว (Syring) ขนาด ๒๐ ml
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

.....

๓. ความต้องการ

กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว ขนาด ๒๐ ml , ๑ กล่อง บรรจุ ๕๐ อัน

๔. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

ใช้สำหรับฉีดยาผ่านทางผิวหนังของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะทั่วไป

๓.๑ เป็นกระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว

๓.๒ ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของตัวกระบอกเป็นลักษณะเป็นหัวฉีดยา

๓.๓ บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองบรรจุปิดสนิท ซึ่งสามารถคงสภาพความปราศจากเชื้อของกระบอกฉีดยาได้

๓.๔ ฉลากมีข้อความระบุชื่อของกระบอกฉีดยา ความจุ ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิต หรือสถานที่นำเข้า เลขที่ผลิต เลขที่ใบอนุญาต เดือน ปี ที่หมดอายุ

๓.๕ อายุของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ ต้องมีอายุการใช้งานไม่ต่ำกว่า ๒ ปี ก่อนหมดอายุ

๔. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

๔.๑ กระบอกฉีดยาทุกขนาดบรรจุ ต้องมีเอกสารทดสอบความคลาดเคลื่อน ไม่เกินร้อยละ ๕ (ขอเอกสารแนบ)

๔.๒ เส้นแสดงความจุ ตัวเลขแสดงปริมาตรและเครื่องหมายอื่นๆ บนกระบอกฉีดยาด้านนอกต้องชัดเจน

๔.๓ ตัวกระบอกต้องมีความใสพอที่จะอ่านปริมาตรของเหลวที่อยู่ภายในกระบอกได้

๔.๔ ลูกสูบเมื่ออยู่ในกระบอกต้องปรากฏขอบที่แน่นอนและเห็นได้ชัดเจน

๔.๕ ก้านฉีดยาต้องตรง และไม่โค้งงอเวลาใช้งาน และเมื่อจับกระบอกฉีดยาด้วยมือข้างหนึ่งต้องสามารถกดก้านฉีดยาได้ด้วยนิ้วหัวแม่มือของมือนั้น

๔.๖ ถ้ามีการใช้สารหล่อลื่น สารหล่อลื่นต้องไม่รวมตัวเป็นหยดของเหลวหรือเป็นอนุภาค

๔.๗ เมื่อทดสอบตาม USP ต้องไม่พบจุลินทรีย์ ไม่เป็นพิษ ไม่มีสารไพโรเจน

๕. เงื่อนไขเฉพาะ

๕.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องได้รับอนุญาตตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ พร้อมแนบเอกสารใบอนุญาตดังกล่าว

๕.๒ หากผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตจากกรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.๗๗๗-๒๕๔๑ พร้อมแนบเอกสารดังกล่าว

๕.๓ ในการส่งมอบของ ทางบริษัทจะต้องจัดเป็นชุด โดยมีกล่องหรือวัสดุบรรจุใส่ให้เรียบร้อยในแต่ละชุด

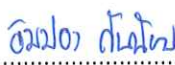
๕.๔ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย หรือนำเข้าจากต่างประเทศ

๕.๕ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่เสนอราคา เพื่อเป็นตัวอย่างในการพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑ กล่อง และทางโรงพยาบาลฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนสินค้าตัวอย่างนี้ให้ผู้เสนอราคา

๕.๖ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากการใช้งานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้ว ไม่นเกิน ๑ ปี โดยมีหนังสือยืนยันว่าเคยผ่านการทดสอบจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วใช้งานได้ดี หรือกรณีที่ผลิตภัณฑ์นั้นกำลังใช้งานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือยืนยันว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดคุณลักษณะใดๆ กับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นางสุจิตรา ตันจิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสุบงกช ชื่นชม)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสมปอง กันนิยม)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว (Syringe) ขนาด ๕๐ ml
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

.....

๑. ความต้องการ

กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว ขนาด ๕๐ ml

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

ใช้สำหรับฉีดยาผ่านทางผิวหนังของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะทั่วไป

- ๓.๑ เป็นกระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว
- ๓.๒ ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของตัวกระบอกเป็นลักษณะเป็นหัวฉีด
- ๓.๓ บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองบรรจุปิดสนิท ซึ่งสามารถคงสภาพความปราศจากเชื้อของกระบอกฉีดยาได้
- ๓.๔ ฉลากมีข้อความระบุชื่อของกระบอกฉีดยา ความจุ ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิต หรือสถานที่นำเข้า เลขที่ผลิต เลขที่ใบอนุญาต เดือน ปี ที่หมดอายุ
- ๓.๕ อายุของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ ต้องมีอายุการใช้งานไม่ต่ำกว่า ๒ ปี ก่อนหมดอายุ

๔. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

- ๔.๑ กระบอกฉีดยาทุกขนาดบรรจุ ต้องมีเอกสารทดสอบความคลาดเคลื่อน ไม่เกินร้อยละ ๕ (ขอเอกสารแนบ)
- ๔.๒ เส้นแสดงความจุ ตัวเลขแสดงปริมาตรและเครื่องหมายอื่นๆ บนกระบอกฉีดยาด้านนอกต้องชัดเจน
- ๔.๓ ตัวกระบอกต้องมีความใสพอที่จะอ่านปริมาตรของเหลวที่อยู่ภายในกระบอกได้
- ๔.๔ ลูกสูบเมื่ออยู่ในกระบอกต้องปรากฏขอบที่แน่นอนและเห็นได้ชัดเจน
- ๔.๕ ก้านฉีดยาต้องตรง และไม่โค้งงอเวลาใช้งาน และเมื่อจับกระบอกฉีดยาด้วยมือข้างหนึ่งต้องสามารถกดก้านฉีดยาได้ด้วยนิ้วหัวแม่มือของมือนั้น
- ๔.๖ ถ้ามีการใช้สารหล่อลื่น สารหล่อลื่นต้องไม่รวมตัวเป็นหยดของเหลวหรือเป็นอนุภาค
- ๔.๗ เมื่อทดสอบตาม USP ต้องไม่พบจุลินทรีย์ ไม่เป็นพิษ ไม่มีสารไพโรเจน

๕. เงื่อนไขเฉพาะ

- ๕.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องได้รับอนุญาตตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ พร้อมแนบเอกสารใบอนุญาตดังกล่าว
- ๕.๒ หากผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตจากกรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.๗๗๗-๒๕๔๑ พร้อมแนบเอกสารดังกล่าว
- ๕.๓ ในการส่งมอบของ ทางบริษัทจะต้องจัดเป็นชุด โดยมีกล่องหรือวัสดุบรรจุใส่ให้เรียบร้อยในแต่ละชุด
- ๕.๔ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย หรือนำเข้าจากต่างประเทศ
- ๕.๕ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่เสนอราคา เพื่อเป็นตัวอย่างในการพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑ กล่อง และทางโรงพยาบาลฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนสินค้าตัวอย่างนี้ให้ผู้เสนอราคา

๕.๖ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากการใช้งานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วไม่เกิน ๑ ปี โดยมีหนังสือยืนยันว่าเคยผ่านการทดสอบจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วใช้งานได้ดี หรือกรณีที่ผลิตภัณฑ์นั้นกำลังใช้งานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือยืนยันว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดคุณลักษณะใดๆ กับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นางสุจิตรา ตันธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสุบงกช ชื่นชม)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสมปอง กันนิยม)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว
(Syringe Insulin disposable with needle) ขนาด ๑ ml
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

.....

๑. ความต้องการ

กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว (Syringe Insulin disposable) ขนาด ๑ ml
พร้อมเข็ม ขนาด ๒๙*๑/๒ นิ้ว ๑ กล่อง บรรจุ ๑๐๐ อัน

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

ใช้สำหรับฉีดยาผ่านทางผิวหนังของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะทั่วไป

- ๓.๑ เป็นกระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว
- ๓.๒ ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของตัวกระบอกเป็นลักษณะเป็นหัวฉีดยา
- ๓.๓ บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในช่องบรรจุปิดสนิท ซึ่งสามารถคงสภาพความปราศจากเชื้อของกระบอกฉีดยาได้
- ๓.๔ ฉลากมีข้อความระบุชื่อของกระบอกฉีดยา ความจุ ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิต หรือสถานที่นำเข้า เลขที่ผลิต เลขที่ใบอนุญาต เดือน ปี ที่หมดอายุ
- ๓.๕ อายุของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ ต้องมีอายุการใช้งานไม่ต่ำกว่า ๒ ปี ก่อนหมดอายุ

๔. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

- ๔.๑ กระบอกฉีดยาทุกขนาดบรรจุ ต้องมีเอกสารทดสอบความคลาดเคลื่อน ไม่เกินร้อยละ ๕ (ขอเอกสารแนบ)
- ๔.๒ เส้นแสดงความจุ ตัวเลขแสดงปริมาตรและเครื่องหมายอื่นๆ บนกระบอกฉีดยาด้านนอกต้องชัดเจน
- ๔.๓ ตัวกระบอกต้องมีความใสพอที่จะอ่านปริมาตรของเหลวที่อยู่ภายในกระบอกได้
- ๔.๔ ลูกสูบเมื่ออยู่ในกระบอกต้องปรากฏขอบที่แน่นอนและเห็นได้ชัดเจน
- ๔.๕ ก้านฉีดยาต้องตรง และไม่โค้งงอเวลาใช้งาน และเมื่อจับกระบอกฉีดยาด้วยมือข้างหนึ่งต้องสามารถกดก้านฉีดยาได้ด้วยนิ้วหัวแม่มือของมือข้างนั้น
- ๔.๖ ถ้ามีการใช้สารหล่อลื่น สารหล่อลื่นต้องไม่รวมตัวเป็นหยดของเหลวหรือเป็นอนุภาค
- ๔.๗ เมื่อทดสอบตาม USP ต้องไม่พบจุลินทรีย์ ไม่เป็นพิษ ไม่มีสารไพโรเจน

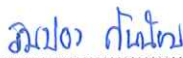
๕. เงื่อนไขเฉพาะ

- ๕.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องได้รับอนุญาตตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ พร้อมแนบเอกสารใบอนุญาตดังกล่าว
- ๕.๒ หากผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตจากกรรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.๗๗๗-๒๕๔๑ พร้อมแนบเอกสารดังกล่าว
- ๕.๓ ในการส่งมอบของ ทางบริษัทจะต้องจัดเป็นชุด โดยมีกล่องหรือวัสดุบรรจุใส่ให้เรียบร้อยในแต่ละชุด
- ๕.๔ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย หรือนำเข้าจากต่างประเทศ
- ๕.๕ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่เสนอราคา เพื่อเป็นตัวอย่างในการพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑ กล่อง และทางโรงพยาบาลฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนสินค้าตัวอย่างนี้ให้ผู้เสนอราคา

๕.๖ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากการใช้งานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว แล้ว ไม่เกิน ๑ ปี โดยมีหนังสือยืนยันว่าเคยผ่านการทดสอบจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วใช้งานได้ดี หรือกรณีที่ผลิตภัณฑ์นั้นกำลังใช้งานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือยืนยันว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดคุณลักษณะใดๆ กับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นางสุจิตรา ตันธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสุนงกช ชื่นชม)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสมปอง กันนิยม)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว
(Tubreculin ss) ๑ ml.
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

.....

๑. ความต้องการ

กระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว Tubreculin ss ๑ ml., ไม่ติดเข็ม ๑ กล่อง บรรจุ ๑๐๐ อัน

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

ใช้สำหรับฉีดยาผ่านทางผิวหนังของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะทั่วไป

- ๓.๑ เป็นกระบอกฉีดยาผ่านทางผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว
- ๓.๒ ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของตัวกระบอกเป็นลักษณะเป็นหัวฉีด
- ๓.๓ บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในช่องบรรจุปิดสนิท ซึ่งสามารถคงสภาพความปราศจากเชื้อของกระบอกฉีดยาได้
- ๓.๔ ฉลากมีข้อความระบุชื่อของกระบอกฉีดยา ความจุ ชื่อและที่ตั้งของสถานที่ผลิต หรือสถานที่นำเข้า เลขที่ผลิต เลขที่ใบอนุญาต เดือน ปี ที่หมดอายุ
- ๓.๕ อายุของผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบ ต้องมีอายุการใช้งานไม่ต่ำกว่า ๒ ปี ก่อนหมดอายุ

๔. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

- ๔.๑ กระบอกฉีดยาทุกขนาดบรรจุ ต้องมีเอกสารทดสอบความคลาดเคลื่อน ไม่เกินร้อยละ ๕ (ขอเอกสารแนบ)
- ๔.๒ เส้นแสดงความจุ ตัวเลขแสดงปริมาตรและเครื่องหมายอื่นๆ บนกระบอกฉีดยาด้านนอกต้องชัดเจน
- ๔.๓ ตัวกระบอกต้องมีความใสพอที่จะอ่านปริมาตรของเหลวที่อยู่ภายในกระบอกได้
- ๔.๔ ลูกสูบเมื่ออยู่ในกระบอกต้องปรากฏขอบที่แน่นอนและเห็นได้ชัดเจน
- ๔.๕ ก้านฉีดยาต้องตรง และไม่โค้งงอเวลาใช้งาน และเมื่อจับกระบอกฉีดยาด้วยมือข้างหนึ่งต้องสามารถกดก้านฉีดยาได้ด้วยนิ้วหัวแม่มือของมือข้างนั้น
- ๔.๖ ถ้ามีการใช้สารหล่อลื่น สารหล่อลื่นต้องไม่รวมตัวเป็นหยดของเหลวหรือเป็นอนุภาค
- ๔.๗ เมื่อทดสอบตาม USP ต้องไม่พบจุลินทรีย์ ไม่เป็นพิษ ไม่มีสารไพโรเจน

๕. เงื่อนไขเฉพาะ

- ๕.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องได้รับอนุญาตตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ พร้อมแนบเอกสารใบอนุญาตดังกล่าว
- ๕.๒ หากผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตจากกรรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.๗๗๗-๒๕๔๑ พร้อมแนบเอกสารดังกล่าว
- ๕.๓ ในการส่งมอบของ ทางบริษัทจะต้องจัดเป็นชุด โดยมีกล่องหรือวัสดุบรรจุใส่ให้เรียบร้อยในแต่ละชุด
- ๕.๔ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย หรือนำเข้าจากต่างประเทศ
- ๕.๕ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่เสนอราคา เพื่อเป็นตัวอย่างในการพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑ กล่อง และทางโรงพยาบาลฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนสินค้าตัวอย่างนี้ให้ผู้เสนอราคา

๕.๖ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากการใช้งานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วไม่เกิน ๑ ปี โดยมีหนังสือยืนยันว่าเคยผ่านการทดสอบจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วใช้งานได้ดีหรือกรณีที่ผลิตภัณฑ์นั้นกำลังใช้งานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือยืนยันว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดคุณลักษณะใดๆ กับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นางสุจิตรา ตันธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสุบงกช ชื่นชม)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวสมปอง กันนิยม)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
กระบอกพลาสติกสำหรับดูดหรือให้ของเหลวสู่กระเพาะอาหารปราศจากเชื้อชนิดใช้ครั้งเดียว
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

.....

๑. ความต้องการ

กระบอกพลาสติกสำหรับดูดหรือให้ของเหลวสู่กระเพาะอาหารปราศจากเชื้อชนิดใช้ครั้งเดียว
ขนาด ๕๐ ซีซี

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

สำหรับดูดหรือให้ของเหลวสู่กระเพาะอาหารของผู้ป่วย

๓. คุณลักษณะเฉพาะ

๓.๑ กระบอกฉีดยามีส่วนประกอบ ๓ ชิ้น คือ

๓.๑.๑ กระบอกฉีดยา (Barrel)

- ทำจากสาร Polypropylene (Medical Grade)

: ชนิดโปร่งใส ทำให้สามารถมองเห็นระดับของเหลวในกระบอกฉีดยาและตรวจหาสิ่ง

แปลกปลอมได้ง่าย

: ไม่เป็นพิษ และไม่ทำปฏิกิริยากับยาทุกชนิด

- มีขีดบอกปริมาตร เป็นมิลลิลิตร

- ตัวเลขและขีดบอกปริมาตรชัดเจน ไม่หลุดลอกและอ่านง่าย

- ที่ปลายกระบอกฉีดยา มีสัน (RIM) ป้องกันการหลุดของก้านฉีดยา (Plunger)

๓.๑.๒ ก้านฉีดยา (Plunger)

- ทำจากสาร Polypropylene (Medical Grade) ซึ่งไม่เป็นพิษ และไม่ทำปฏิกิริยากับยาทุกชนิด

- หัวต่อกระบอก (Tip) เป็นชนิด Catheter สามารถต่อกับสาย Stomach) ได้

๓.๑.๓ ส่วนปลายก้านฉีดยา (Gasket)

- ทำจากสารสังเคราะห์พิเศษ Thermoplastic Elastomer (Medical Grade) ซึ่งไม่เป็นพิษ และไม่ทำปฏิกิริยากับยาทุกชนิด

- Gasket เป็นแบบ Double Ring Gasket ออกแบบพิเศษป้องกันไม่ให้น้ำยาไหลออกจากกระบอกฉีดยาได้ง่ายและป้องกันอากาศซึมผ่านรวมทั้งการรั่วไหลของน้ำยา (Leakage)

- เป็น Latex Free Product (ไม่มีส่วนประกอบของน้ำยางธรรมชาติ) จึงปลอดภัยที่สุด (No Latex Allergy)

๓.๑.๔ หัวต่อกระบอกฉีดยา เป็นชนิด Irrigate Tip

๓.๒ การบรรจุและการทำให้ปราศจากเชื้อ

๓.๒.๑ ขนาด ๕๐ มล. บรรจุแบบ Peel Apart Blister Pack ชนิด Double Plastic Sheet ทั้ง ๒ ด้าน ทำให้มีความปลอดภัยต่อการปนเปื้อนเชื้อในขณะเปิดซอง และบรรจุรวมในกล่องซึ่งมีฉลากภาษาไทยกำกับอยู่

๓.๒.๒ ทำให้ปราศจากเชื้อโดยรังสีแกมมา (Gamma Rays Sterilization) หรือ Electron Beam หรือ EO GAS

๔. เงื่อนไขเฉพาะ

๔.๑ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้ผลิตและผู้นำเข้าต้องได้รับอนุญาตตาม พรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.๒๕๓๑ พร้อมแนบเอกสารใบอนุญาตดังกล่าว

๔.๒ หากผลิตภัณฑ์ได้รับอนุญาตจากกรรมการมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.๗๗๗-๒๕๔๑ พร้อมแนบเอกสารดังกล่าว

๔.๓ ในการส่งมอบของ ทางบริษัทจะต้องจัดเป็นชุด โดยมีกล่องหรือวัสดุบรรจุใส่ให้เรียบร้อยในแต่ละชุด

๔.๔ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย หรือนำเข้าจากต่างประเทศ

๔.๕ ผู้เสนอราคาต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์ที่เสนอราคา เพื่อเป็นตัวอย่างในการพิจารณาและตรวจสอบคุณภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑ กล่อง และทางโรงพยาบาลฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการไม่คืนสินค้าตัวอย่างนี้ให้ผู้เสนอราคา

๔.๖ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบจากการใช้งานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วไม่เกิน ๑ ปี โดยมีหนังสือยืนยันว่าเคยผ่านการทดสอบจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วแล้วใช้งานได้ดี หรือกรณีที่ผลิตภัณฑ์นั้นกำลังใช้งานอยู่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือยืนยันว่าไม่ได้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดคุณลักษณะใดๆ กับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ

(นางสุจิตรา ตันธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางสาวสุบงกช ชื่นชม)

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางสาวสมปอง กันนิยม)