

เลขรับที่ .....

ลงวันที่ .....

ผู้รับ .....

## แบบเสนอความคิดเห็นราคากลางยาต่อมติดคะทำงานสำหรับผู้ประกอบการ

### ส่วนที่ 1

ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล) .....ผู้แทนของบริษัท.....

ที่อยู่.....โทร.....โทรสาร.....E-mail.....

### ส่วนที่ 2

ความคิดเห็นต่อมติดคะทำงานฯ

☐ เห็นด้วย (กรุณกรอกข้อมูล ส่วนที่ 3)

☐ ไม่เห็นด้วย (กรุณกรอกข้อมูล ส่วนที่ 4)

### ส่วนที่ 3

สรุปข้อมูลยาที่เห็นด้วยตามมติดคะทำงานฯ

ที่	เลขทะเบียน	ชื่อการค้า	ตัวยาสาคัญ	ความแรงและรูปแบบยา	ขนาดบรรจุ	ราคาที่บริษัทเห็นด้วยตาม มติดคะทำงานฯ (ราคา รวม VAT)

### ส่วนที่ 4

1. สรุปข้อมูลราคาที่เสนอพร้อมเหตุผล

ที่	เลขทะเบียน	ชื่อการค้า	ตัวยาสาคัญ	ความแรงและรูปแบบยา	ขนาดบรรจุ	ราคาปิดป้าย* (บาทต่อหน่วย)	ราคาที่เสนอ* (บาทต่อหน่วย)	เหตุผล และ เอกสารหลักฐาน**

\* หมายถึง ราคาต่อหนึ่งหน่วย เช่น บาทต่อเม็ด บาทต่อขวด เป็นต้น ที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม (ร้อยละ 7) ไว้ด้วยแล้ว \*\*สรุปเหตุผลและเอกสารหลักฐาน ให้แนบรายละเอียดมาพร้อมแบบฟอร์ม

## 2. ข้อมูลปริมาณการผลิตและนำเข้าย้อนหลัง 3 ปี

ที่	เลขทะเบียน	ชื่อการค้า	ตัวยาส้าคัญ	ความแรงและรูปแบบยา	ขนาดบรรจุ	ปริมาณการผลิต/นำเข้า (หน่วย)		
						25...	25...	25...

## 3. ข้อมูลแสดงต้นทุนการผลิตหรือนำเข้าที่เปลี่ยนแปลงย้อนหลัง 3 ปี เฉพาะกรณีประสงค์แจ้งต้นทุนที่เปลี่ยนแปลง

### 3.1 กรณีโรงงานผลิตยาในประเทศ

รายการ	25...			25...			25...		
	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	%ต้นทุนต่อหน่วย	+/- (%) ของต้นทุนต่อหน่วยที่เปลี่ยนแปลงปี ... เทียบ ...	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	%ต้นทุนต่อหน่วย	+/- (%) ของต้นทุนต่อหน่วยที่เปลี่ยนแปลงปี ... เทียบ ...	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท)	%ต้นทุนต่อหน่วย	+/- (%) ของต้นทุนต่อหน่วยที่เปลี่ยนแปลงปี ... เทียบ ...
ค่าวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิต (Raw material cost) ...1									
ค่าแรง (Labour cost) ...2									
ค่าโสหุ้ยโรงงาน (Overhead factory cost) ...3									
ต้นทุนสินค้า (Cost of goods sold)...1+2+3=4									
ค่าขนส่ง (Transportation cost)...5									
ต้นทุนทางอ้อม ...6									
รวมต้นทุนการผลิต ...4+5+6									

### 3.2 กรณีนำเข้า

รายการ	25... (บาท)	25... (บาท)	25... (บาท)
ต้นทุนต่อหน่วยการนำเข้า*			
ค่าขนส่งในประเทศ (Transportation cost)			
ต้นทุนสินค้ารวมค่าขนส่ง			

\* คือ ต้นทุนสินค้า+ต้นทุนประกันภัย (CIF)+ค่าขนส่งระหว่างประเทศ (Free on board : FOB)

\*\* ท่านสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มนี้ได้ที่ [http://ndi.fda.moph.go.th/ndi\\_home](http://ndi.fda.moph.go.th/ndi_home) → คลังเอกสาร → ราคากลางยา → แบบ สทป

ขอรับรองว่าข้อความในแบบเสนอราคายานี้เป็นความจริงและได้แนบแบบฟอร์มและเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในรูปแบบ electronic file มาด้วยแล้ว

ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน ..... เดือน ..... พ.ศ. ....