

藥品年度比價注意事項

- 收件時間：每年 09月01日 至 10月31日 止 (遇假日不延後)
- 收件品項：凡與我院「同成份/同劑型/同劑量」之藥品且需有「醫學中心使用」
(如不清楚藥品規格，請上我院藥劑部網站查詢，網站連結如下：
http://www.ktgh.com.tw/Medicament_tbDrug_index.asp?CatID=124&ModuleType=Y)
- 議價時間：藥品價格採一年一約制，議價時間於每年03月進行，新價格04月01日起生效。
 - ★ 報價請爭取最底價呈現，此不再另行通知議價。
- 繳件資料：
 - 1) 請務必於每年10月底前提交GOOGLE表單電子報價，並同步向藥品採購 吳小姐(分機2041)繳交紙本報價單與相關應準備資料(逾時無法受理)。
 - 2) 紙本報價單下載連結：<https://www.ktgh.com.tw/Public/Buy/202204151500387055.pdf>
(如無法開啟，路徑為-光田醫院首頁→採購課公告(最下方)→相關報價表格→相關檔案下載：
7. 藥品光田報價單11104版)
 - 3) ★ 繳交紙本報價單時應附附件：
 - (※ 任一需求資料未繳齊者，不再另行通知補繳，且此則列為不處理案件 ※)
 - ✓ 目前使用醫院連續3個月內交易發票影本(需與報價單內『目前採用醫院』符合)。
 - ✓ 藥品衛部(署)許可證、仿單/內外包裝彩色尺規照片、健保給付資料畫面。
 - ✓ 供應商基本資料：營利事業登記證、藥商執照、經銷授權書。(如與我院已合作廠商可免繳前二項)
 - ✓ 請務必填寫「比價醫令代碼」於報價單左上角處，以及左下角務必蓋上公司報價章。
(如下頁範例)
 - 4) 完成紙本報價後，將報價資料於下方GOOGLE表單內填妥，此才算比價投標完畢。
 - ★ GOOLE 表單路徑：<https://goo.gl/forms/6uaC24o6lTYkla6k2>
(GOOLE 表單填寫亦可與紙本報價同步進行)

如有任何問題，請來電洽詢，謝謝！

沙鹿院區 10F 採購課 吳小姐

電話：04-26625111#2041

傳真：04-26657977

地址：433 台中市沙鹿區沙田路 117 號

E-MAIL：purchasing3@ktgh.com.tw

採購公告：http://www.ktgh.com.tw/Buy_List.asp

報價單範例

比價醫令填寫處



光田醫療社團法人 **光田綜合醫院**
Kuang Tien General Hospital

藥品報價單

新藥申請單號：MN **比價不需填寫此處**
(若為年度新藥報價者，請務必填此案號)

報價日期：

藥品名稱		成份名稱	
廠 牌		經銷商名稱	
		報價聯絡人	
		聯絡電話	傳真
劑型含量		包裝規格	
健保代碼		健保核價	
白費藥品建議末端售價 <small>(適用於內科、外科、婦科、兒科、急診室)</small>		發票單價	
報價(淨單價)/單位		最小採購量	
退換貨期限	效期前 <input type="checkbox"/> 3個月 <input type="checkbox"/> 6個月 <input type="checkbox"/> 12個月 <input type="checkbox"/> 18個月 <input type="checkbox"/> 過期再退換貨 <input type="checkbox"/> 其他_____		
退換貨與否	<input checked="" type="checkbox"/> 可退貨 <input checked="" type="checkbox"/> 可換貨 (此為預設勾選，若無，請自行修正！)		
目前貨源	<input type="checkbox"/> 供貨穩定 <input type="checkbox"/> 其他_____		
目前已採用醫院 (請自醫學中心列起)			
用途說明 (適應症)			
檢驗項目	服(使)用此藥，是否需於用藥前/後加做檢驗項目？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，相關檢驗名稱 _____		
應附附件	【1】藥品許可證 【2】仿單/內外包裝照片(彩色+尺規) 【3】供應商基本資料： A.營業事業登記證 B.藥商執照 C.非原廠請附授權書 D.健保相關資料含健保價價 【4】目前使用醫院近3個月內交易發票影本(需與上述「目前採用醫院」相同)		
備註	1.目前使用醫院需確實填寫，如有詐欺行為，填表人及供應商應負法律責任。 2.議價引進後，若有缺貨/停產未於14日內"自行"書面通知，至影響到貨狀況，此不計影響天數，直接罰(扣)款壹萬元，情節嚴重者，一年內其公司產品不得提新增。 3.請於空白處蓋公司章，並回傳至光田綜合醫院 藥品採購吳小姐。		

公司報價章
務必用印

光田醫院 採購 吳小姐
電話：04-26625111轉2041
傳真：04-26657977
MAIL：purchasing3@ktqh.com.tw

公司報價章用印處

111-04版

111-09 版