

**PEMBEKALAN UBAT PAZOPANIB 400 MG TABLET 30'S BAGI TEMPOH SATU (1) TAHUN
DI INSTITUT KANSER NEGARA (IKN), PUTRAJAYA**

SPESIFIKASI UBAT UNTUK SEBUTHARGA

MEMBEKAL PAZOPANIB 400 MG TABLET 30'S

SEKSYEN 1-PERIHAL PRODUK

1.1 BUTIRAN

*Pazopanib 400 mg tablet
(Sila nyatakan jenama dan pengilang)*

1.2 *SYARAT WAJIB- KANDUNGAN BAHAN AKTIF

1.2.1 Mengandungi 400 mg *Pazopanib Hydrochloride*
dalam setiap tablet.

1.2.2 Untuk kegunaan secara oral

1.3 * PEMBUNGKUSAN

1.3.1 Dibungkus di dalam kotak yang sesuai.

1.3.2 Satu kotak mengandungi 30 tablet.

1.4 SISIP BUNGKUSAN

Setiap kotak mesti mengandungi satu sisip bungkusan

1.5 PELABELAN

1.5.1 Pelabelan pada blister dan kotak pembungkusan mesti mengandungi maklumat berikut:

- a) Nama dan kekuatan ubat
- b) Tarikh luput ubat
- c) Nama pengilang
- d) Nombor kelompok
- e) Bilangan tablet dalam setiap kotak
- f) Arahan penyimpanan

**Sila nyatakan tawaran di
ruangan ini**

SPESIFIKASI UBAT UNTUK SEBUTHARGA

MEMBEKAL PAZOPANIB 400 MG TABLET 30'S

Sila nyatakan tawaran di ruangan ini

1.5.2 Pelabelan pada blister mesti mengandungi maklumat berikut:

- a) Nama dan kekuatan ubat
- b) Tarikh luput ubat
- c) Nama pengilang
- d) Nombor kelompok

1.6 * KUANTITI

Kuantiti yang diperlukan ialah **5040 tablet selama 1 tahun.**

1.7 LAIN-LAIN KEPERLUAN

Mengisytiharkan kandungan produk mengandungi bahan-bahan dari sumber '*porcine*' atau '*bovine*' jika berkaitan.

SEKSYEN 2 -SYARAT-SYARAT SERAHAN

2.1 TARIKH LUPUT

Sekurang-kurangnya **16** bulan dari tarikh penyerahan atau mendapat persetujuan bertulis daripada Pegawai Farmasi jika tarikh luput kurang daripada tempoh tersebut. Surat *Letter of Undertaking (LOU)* mesti disertakan jika tarikh luput bekalan ubat kurang dari **16** bulan dari tarikh penghantaran. Surat *LOU* adalah satu jaminan bagi menggantikan stok baru yang bertarikh luput lebih panjang sekiranya stok yang lama tidak dapat dihabiskan tanpa mengenakan apa-apa kos tambahan kepada Institut Kanser Negara (IKN).

2.2 * TEMPOH SERAHAN

Dalam masa 30 hari dari tarikh pesanan dikeluarkan
(Nyatakan samaada ex-stok ATAU jangkaan tempoh serahan)

SPESIFIKASI UBAT UNTUK SEBUTHARGA

MEMBEKAL PAZOPANIB 400 MG TABLET

**Sila nyatakan tawaran di
ruangan ini**

2.3 TEMPAT SERAHAN

Stor Perubatan, Jabatan Farmasi, Institut Kanser Negara

**2.4 Import permit jika berkaitan akan diuruskan oleh Jabatan
Farmasi, Institut Kanser Negara**

Sila ambil perhatian: Perkara yang bertanda (*) adalah **WAJIB DINYATAKAN** semasa mengemukakan tawaran.