



ประกาศจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง ประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา
ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคากลางของงานซื้อในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๕๑๕,๐๐๐.-บาท (สี่ล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ตามรายการดังนี้

ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab)

จำนวน ๒ รายการ

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๑. มีความสามารถตามกฎหมาย
๒. ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
๓. ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
๔. ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
๕. ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วน ผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
๖. มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
๗. เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพขายพัสดุที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว
๘. ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดขอนแก่น ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้
๙. ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๑๐. ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ “กิจการร่วมค้า” ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่และความรับผิดชอบในปริมาณงานสิ่งของหรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้มีการมอบหมายผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจการร่วมค้า การยื่นข้อเสนอดังกล่าวไม่ต้องมีหนังสือมอบอำนาจ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือมอบอำนาจให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจการร่วมค้า

๑๑. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนที่มีข้อมูลถูกต้องครบถ้วนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

๑๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

๑๒.๑ กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคล

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิที่ปรากฏในงบแสดงฐานะการเงินที่มีการตรวจรับรองแล้ว ของ ๑ ปีสุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวก

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีการรายงานงบแสดงฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียนโดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า ๑ ล้านบาท

๑๒.๒ กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดา

ให้พิจารณาจากหนังสือรับรองบัญชีเงินฝาก โดยต้องมีเงินฝากคงเหลือในบัญชีธนาคารเป็นมูลค่าไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงหนังสือรับรองบัญชีเงินฝากที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งหนึ่งในวันลงนามในสัญญา ทั้งนี้ หนังสือรับรองบัญชีเงินฝากซึ่งธนาคารออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอหรือวันลงนามในสัญญา ไม่เกิน ๙๐ วัน

๑๒.๓ กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอมีคุณสมบัติไม่เป็นไปตามข้อ ๑๒.๑ (๑), ข้อ ๑๒.๑ (๒) และ ข้อ ๑๒.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศหรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้าประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบ โดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรองหรือที่สำนักงานสาขารับรอง (กรณีได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อจากธนาคารไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง

๑๒.๔ กรณีตามข้อ ๑๒.๑ - ข้อ ๑๒.๓ ไม่ใช่บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) การจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐.-บาท
- (๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ
- (๓) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการตามพระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑
- (๔) การซื้อและการเช่าอสังหาริมทรัพย์

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอและเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น.

ผู้สนใจสามารถขอรับเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ โดยดาวน์โหลดเอกสารผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ หัวข้อ ค้นหาประกาศจัดซื้อจัดจ้าง ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศ จนถึงวันเสนอราคา

ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ www.gprocurement.go.th หรือสอบถามทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๙๙๐๐ ต่อ ๓๗๕๐ ในวันและเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายสุรสิทธิ์ จิตพิทักษ์เลิศ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) จำนวน ๒ รายการ
โรงพยาบาลขอนแก่น

๑.ความเป็นมา

เนื่องด้วยโรงพยาบาลขอนแก่นเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิระดับสูง ขนาด ๑,๐๐๐ เตียง มีภารกิจหลักในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดใกล้เคียงทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูให้กับผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นต้องใช้ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) เพื่อให้การสนับสนุนด้านบริการทางการแพทย์

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลขอนแก่นได้อย่างเพียงพอและปลอดภัย

๓. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๓.๑ ความต้องการ

๓.๑.๑ ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๑๕ x ๑๕ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ห่อละ ๕ ชิ้น

๓.๑.๒ ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๕ x ๓๔ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ห่อละ ๓ ชิ้น

๓.๒ คุณลักษณะทั่วไป

เป็นผ้าฝ้ายโปร่งชนิดพร้อมใช้ (ผ่านการซักแล้ว) ไม่หลุดลุ่ย ผลิตจากฝ้ายแท้สีขาว ๑๐๐% ความถี่ของเส้นด้ายยืนไม่น้อยกว่า ๒๔ เส้น ต่อหนึ่งตารางนิ้ว และเส้นด้ายพุ่งไม่น้อยกว่า ๒๐ เส้น ต่อหนึ่งตารางนิ้ว มีคุณสมบัติในการดูดซับของเหลว เช่น เลือด สารคัดหลั่ง เป็นต้น ได้เป็นอย่างดี ผ้ามีคุณภาพดีปราศจากสิ่งสกปรกปนเปื้อน มีความสะอาดไม่มีปน ไม่ขาด ไม่มีรอยต่อ พับทับซ้อนกันเป็นรูปสี่เหลี่ยมหนา ๘ ชั้น ตัดและเย็บริมผ้าทั้งสองด้านให้เรียบร้อยตลอดทั้งผืน และเย็บเสริมเส้นใย X-Ray ทึบแสง ตรงมุมใดมุมหนึ่งของผ้าไม่น้อยกว่า ๒ นิ้ว ตามความยาวของผืนผ้า ใช้ซับเลือดและของเหลวขณะทำการผ่าตัด

๓.๓ คุณลักษณะเฉพาะ

๓.๓.๑ ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๑๕ x ๑๕ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ภายในมีเส้นใย “X-Ray Line” ทึบแสงชนิดใช้ได้หลายครั้ง จำนวน ๑ – ๒ เส้น มีความยาวไม่น้อยกว่า ๑๕ นิ้ว ขนาดบรรจุห่อละ ๕ ชิ้น

๓.๓.๒ ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๕ x ๓๔ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ภายในมีเส้นใย “X-Ray Line” ทึบแสงชนิดใช้ได้หลายครั้ง จำนวน ๑ – ๒ เส้น มีความยาวไม่น้อยกว่า ๓๔ นิ้ว ขนาดบรรจุห่อละ ๓ ชิ้น

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

.....
(นางดวงพร เวียงสิมมา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ประธานกรรมการ

.....
(นางสาวกุลพัชร โคตรบุตติ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

.....
(นางสุภาวณี สมภาร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

๓.๓.๓ ทำให้ปลอดเชื้อโดยการอบด้วยแก๊ส Ethylene Oxide ต้องมีตัวบ่งชี้ทางเคมี class 4 ที่บ่งบอกวิธีทำให้ปราศจากเชื้อทุกของที่บรรจุห่อด้วย Crepe Paper (Medical Grade) และบรรจุในซองเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อทางการแพทย์ที่มีความทนทานไม่ฉีกขาดง่าย ซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐาน EN868 และ ISO11607 ปิดมิดชิดตามที่กำหนด สามารถมองผ่านเข้าไปในซองได้ และบรรจุใส่ในกล่องกระดาษที่มีความคงทนแข็งแรง เพื่อความสะดวกในการขนส่งและจัดเก็บ

๓.๓.๔ มีฉลากกำกับบนซองพลาสติกระบุข้อความครบถ้วนในรายการ

- วัสดุที่บรรจุ ขนาด และ จำนวนที่บรรจุ
- Lot Number ที่ผลิต และ วัน/เดือน/ปีที่ผลิต และ วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ
- วิธีการทำ Sterilization
- Indicator ที่บ่งชี้ว่าผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อแล้ว

๓.๓.๕ เอกสารรับรองการทำให้ปลอดเชื้อ (Certificate) แสดงรายละเอียดการทำการปลอดเชื้อ (Sterilization) และผลการวิเคราะห์ความปลอดเชื้อและสารเคมีตกค้างของผลิตภัณฑ์จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือสถาบันรับรองที่จดทะเบียนที่มีความน่าเชื่อถือแสดงในวันที่ยื่นเสนอราคา

๓.๓.๖ สินค้าที่นำส่งทุกครั้งต้องมีเอกสารแสดงผลการทดสอบสารตกค้างของ ETO (Ethylene Oxide) และ ECH (Ethylene Chlorohydrin) ของสินค้าชนิดนั้น ๆ โดยสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO11135:2014

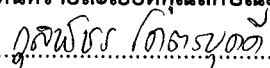
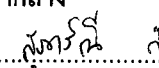
๓.๓.๗ ระบุสถานที่ผลิตและแหล่งที่มาให้ชัดเจน เพื่อให้คณะกรรมการสามารถตรวจสอบคุณภาพการผลิตและการทำให้ปราศจากเชื้อจากโรงงานที่ผลิตได้ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในระบบความปลอดภัย

๓.๓.๘ สินค้าที่นำส่งต้องผลิตไว้ไม่เกิน ๑ ปี ผลิตจากผ้าฝ้ายที่ได้รับการรับรองมาตรฐานตาม มอก.251-2555 โดยจะต้องยื่นสำเนาเอกสารดังกล่าวในวันที่ยื่นเสนอราคา

๓.๓.๙ ผลิตจากโรงงานที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิต (Certificate) ISO 11135:2014 , ISO 13485:2016 และมาตรฐานการผลิต GMP จากกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย หรือ จากสถาบันที่ได้มาตรฐานโดยจะต้องยื่นสำเนาเอกสารดังกล่าวในวันที่ยื่นเสนอราคา

๓.๓.๑๐ ผู้เสนอราคาต้องนำส่งตัวอย่างผ้าซับช่องท้อง (Swab) รายการละ ๕๐ ห่อ บรรจุใส่ซองพลาสติกปิดมิดชิด ระบุข้อความ วัน/เดือน/ปีที่ผลิต และ วันหมดอายุ ชื่อบริษัทผู้เสนอราคา ปิดให้เห็นอย่างชัดเจน โดยส่งมอบตามที่ระบุในประกาศ คณะกรรมการจะทำการวัดขนาดความกว้างและความยาวของผ้าซับช่องท้อง ซึ่งผ้าที่วัดได้ต้องมีขนาดความกว้าง และ ความยาว ไม่น้อยกว่าที่กำหนด โดยไม่ใช้วิธีการดึงหรือยืดผ้า เพื่อให้ได้ตามขนาดที่กำหนด และส่งตัวอย่างผ้าทั้งหมดมาทดลองใช้งาน พร้อมทั้งรายงานผลการทดลองตามแบบประเมินที่แนบท้าย ภายใน ๑๔ วันทำการ หลังนับจากวันสิ้นสุดการทดลอง โดยจะใช้ผลการทดลองตามแบบประเมินข้างท้ายนี้เป็นเกณฑ์พิจารณาว่าผ้าซับช่องท้องของผู้เสนอการารายใดผ่านหรือไม่ผ่าน ผู้เสนอการารายใดไม่ปฏิบัติตามในรายละเอียดคุณลักษณะข้อหนึ่งข้อใด โรงพยาบาลขอนแก่นขอสงวนสิทธิ์ในการไม่รับพิจารณาราคาของผู้เสนอการารายนั้น

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

		
(นางดวงพร เวียงสิมมา)	(นางสาวกุลพัชร โคตรบุตดี)	(นางสุภาริณี สมภาร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ประธานกรรมการ	กรรมการ	กรรมการ

๓.๔ เงื่อนไขเฉพาะ

๓.๔.๑ ผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบต้องมีระยะเวลาคงความปลอดภัยไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับจากวันส่งมอบ

๓.๔.๒ ผลิตภัณฑ์ต้องผ่านการประเมินผลการใช้จากโรงพยาบาลขอนแก่น โดยส่งตัวอย่างรายการละ ๕๐ ห่อ เพื่อทดสอบและประเมินผลไม่น้อยกว่า ๒ สัปดาห์

๓.๔.๓ ผลิตภัณฑ์ที่นำส่ง หากมีปัญหาทางบริษัทยินยอมเปลี่ยนให้ใหม่ภายใน ๗ วัน หลังจากได้รับการแจ้ง

๓.๔.๔ กรณีเป็นสินค้าที่ผลิตในประเทศไทย ให้แสดงใบจดทะเบียนสถานประกอบการผลิตเครื่องมือแพทย์ที่ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

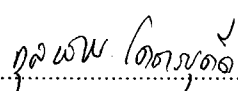
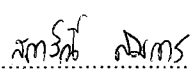
๓.๔.๕ กรณีเป็นสินค้านำเข้า บริษัทผู้ขายต้องมีใบจดทะเบียนสถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์และแสดงหนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข

๓.๔.๖ บริษัทผู้ขายมีหนังสือแต่งตั้งเป็นผู้แทนจำหน่ายอย่างเป็นทางการจากบริษัทผลิตให้แสดงเอกสาร

๓.๔.๗ เสนอราคาต้องแนบแคตตาล็อกหรือเอกสารที่ระบุรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ พร้อมทำเครื่องหมายและลงหมายเลขข้อกำหนดของทางราชการให้ชัดเจนทุกรายการ เพื่อประกอบการพิจารณา ซึ่งผู้เสนอราคาจะต้องสามารถชี้แจงรายละเอียด คุณสมบัติของอุปกรณ์ต่างๆ ต่อคณะกรรมการฯ ได้

๓.๔.๘ การเสนอเอกสารที่ไม่ถูกต้องตามความต้องการ และไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทางราชการ คณะกรรมการฯ มีเหตุผลเพียงพอที่จะไม่รับพิจารณา และสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาคุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิคที่ดีกว่าได้ เพื่อประโยชน์การใช้งานของราชการ

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

 (นางดวงพร เวียงสิมมา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ประธานกรรมการ	 (นางสาวกุลพัชร โคตรบุตติ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ	 (นางสุภาณี สมภาร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
--	--	---

๓.๕ ระยะเวลาดำเนินการ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๓.๖ กำหนดระยะเวลาส่งมอบ

กำหนดส่งมอบพัสดุ ภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับใบสั่งซื้อ
(จะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ)

๔. วงเงินในการจัดหา

๓.๑ วงเงินงบประมาณ เป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๕๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่ล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ด้วยเงินบำรุง โรงพยาบาลขอนแก่น

๓.๒ ราคากลาง รายการที่ ๑ ๔,๒๙๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่ล้านสองแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน)
(ราคาต่อหน่วย ๑๔๓.๐๐ บาท/ท่อ)

๓.๓ ราคากลาง รายการที่ ๒ ๒๒๕,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
(ราคาต่อหน่วย ๗๕.๐๐ บาท/ท่อ)

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

.....
(นางดวงพร เวียงสิมมา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ประธานกรรมการ

.....
(นางสาวกุลพัชร โคตรบุตตี)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

.....
(นางสุภาวดี สมภาร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

เวชภัณฑ์ที่มีขาย
ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab)
จำนวน ๒ รายการ

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม (บาท)
๑	ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๑๕ x ๑๕ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ห่อละ ๕ ชิ้น	๓๐,๐๐๐ ห่อ	๑๔๓.๐๐	๔,๒๙๐,๐๐๐.๐๐
๒	ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๕ x ๓๔ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ห่อละ ๓ ชิ้น	๓,๐๐๐ ห่อ	๗๕.๐๐	๒๒๕,๐๐๐.๐๐
รวมทั้งสิ้นประมาณ				๔,๕๑๕,๐๐๐.๐๐

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

.....
(นางดวงพร เวียงสีมมา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ประธานกรรมการ

.....
(นางสาวกุลพัชร โคตรบุตตี)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

.....
(นางสุภาวณี สมภาร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

เวชภัณฑ์ที่มีขาย
ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab)
จำนวน ๒ รายการ

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม (บาท)
๑	ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๑๕ x ๑๕ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ห่อละ ๕ ชิ้น			
๒	ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๕ x ๓๔ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ห่อละ ๓ ชิ้น			
รวมทั้งสิ้นประมาณ				

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

.....
(นางดวงพร เวียงสิมมา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ประธานกรรมการ

.....
(นางสาวกุลพัชร โคตรบุตตี)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

.....
(นางสุภารัตน์ สมภาร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๑. ชื่อบริษัท/ ห้าง/ ร้าน.....
๒. ชื่อพัสดุ.....
๓. ยี่ห้อ.....
๔. รุ่น.....
๕. ประเทศ.....
๖. กำหนดส่งมอบ.....
๗. อื่นๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง

หมายเหตุ: กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน พร้อมแนบเสนอมาพร้อมกับใบเสนอราคาในวันยื่นข้อเสนอ
ทางด้านเทคนิค

ตารางการจัดทำแผนการใช้วัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

โครงการ

รายการวัสดุหรือครุภัณฑ์ที่ใช้ในโครงการ
แผนการใช้วัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ปริมาณ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	เป็นเงิน (รวม)	วัสดุ ในประเทศ	วัสดุ ต่างประเทศ
๑	ปูนซีเมนต์						
๒	กระเบื้อง						
๓	ผ้าเพดาน						
๔	หลอดไฟ						
๕	คอมไฟ						
รวม					xxx	xxx	xxx
อัตรา (ร้อยละ)					๑๐๐	๗๐	๓๐

ลงชื่อ (คู่สัญญาฝ่ายผู้รับจ้าง)
()

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่.....จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร.....
(ชื่อธนาคาร).....รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

.....(ชื่อธนาคาร).....ขอรับรองว่า.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา).....มีวงเงินทุนหมุนเวียนในวงเงินไม่ต่ำกว่า..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และยินดีให้วงเงินสินเชื่อภายในวงเงิน..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)

ขอแสดงความนับถือ

.....
.....(ชื่อผู้ลงนาม).....
.....(ชื่อธนาคาร).....

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่ออิเล็กทรอนิกส์

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง
กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
งบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร.....
(ชื่อธนาคาร)..... รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

.....(ชื่อธนาคาร)..... ขอรับรองว่า.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา)..... มีวงเงินทุนหมุนเวียนในวงเงินไม่ต่ำกว่า..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และยินดีให้วงเงินสินเชื่อภายในวงเงิน..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)

ขอแสดงความนับถือ

.....(ชื่อธนาคาร).....

**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่ายการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) จำนวน ๒ รายการ	
๑.๑ ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๑๕ x ๑๕ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ห่อละ ๕ ชิ้น จำนวน ๓๐,๐๐๐ ห่อ	
๑.๒ ผ้าซับช่องท้อง (Sterile – Prewash Abdominal Swab) ขนาด ๕ x ๓๔ นิ้ว ตัดเย็บ ๘ ชั้น ห่อละ ๓ ชิ้น จำนวน ๓,๐๐๐ ห่อ	
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น	
๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๔,๕๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่ล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)	
๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗	
เป็นเงิน ๔,๕๑๕,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่ล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)	
รายการที่ ๑ ๔,๒๙๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่ล้านสองแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน) (ราคา/หน่วย ๑๔๓.๐๐ บาท/ห่อ)	
รายการที่ ๒ ๒๒๕,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนสองหมื่นห้าพันบาทถ้วน) (ราคา/หน่วย ๗๕.๐๐ บาท/ห่อ)	
๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) เป็นราคาที่ซื้อภายใน ๒ ปี งบประมาณ	
ตามสัญญาจะซื้อจะขายที่ ขก ๐๐๓๓.๑/๙๓/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๗	
๖. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง	
๖.๑ นางดวงพร เวียงสิมมา	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖.๒ นางสาวกุลพัชร โคตรบุตตี	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖.๓ นางสุภาณี สมภาร	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ