



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ประกวดราคาจ้างเหมาบำรุงรักษาเครื่องช่วยหายใจ ของโรงพยาบาลขอนแก่น
ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาจ้างเหมาบำรุงรักษาเครื่องช่วยหายใจ จำนวน ๖๙ เครื่อง ของโรงพยาบาลขอนแก่น (ระยะเวลา ๑๒ เดือน) ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคากลางของงานจ้างในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๐๗๐,๐๐๐.-บาท (สองล้าน เจ็ดหมื่นบาทถ้วน)

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่ ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๘ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา
๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ เลขที่ ๓๐๗/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา ได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ www.gprocurement.go.th ทั้งนี้ หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ โปรดสอบถามมายังจังหวัดขอนแก่น ผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๙๙๐๐ ต่อ ๓๗๕๐ ในเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ฯ

(นายสุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

**รายละเอียดคุณลักษณะ
จ้างเหมาบำรุงรักษาเครื่องช่วยหายใจ
โรงพยาบาลขอนแก่น**

**ความต้องการ บำรุงรักษาและสอบเทียบเครื่องช่วยหายใจ ยี่ห้อ Draeger รุ่น Savina 300 จำนวน 69 เครื่อง
วัตถุประสงค์**

1. เพื่อตอบสนองระบบงานควบคุมคุณภาพในการดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ให้อยู่ภายใต้มาตรฐานของโรงพยาบาล (HA, JCI, ISO)
2. เพื่อให้เครื่องมือแพทย์มีความพร้อมในการใช้งานตลอดเวลาและยืดอายุการใช้งานให้ยาวนานขึ้น
3. เพื่อให้การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุดกับผู้ป่วย
4. เพื่อควบคุมงบประมาณค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุง และลดความเสี่ยงของโรงพยาบาล

คุณลักษณะของการบำรุงรักษา

1. ตรวจสอบสภาพการทำงานทั่วไปของเครื่องและทำความสะอาดภายใน
2. ทดสอบค่าความถูกต้อง และความปลอดภัยของเครื่อง
 - 2.1 ตรวจสอบการทำงานของอุปกรณ์ Electronic ภายในระบบกราวด์และทดสอบการรั่วไหลของกระแสไฟฟ้า
 - 2.2 การทดสอบเครื่องในโหมดเตรียมความพร้อม ก่อนใช้งาน (Self Diagnostic), ตรวจสอบการตั้งค่าต่างๆของเครื่อง (Configuration), ทดสอบกับสายช่วยหายใจและปอดเทียม (Circuit Test)
 - 2.3 ทดสอบความถูกต้องของแหล่งจ่ายก๊าซ
 - 2.4 ทดสอบการทำงานของระบบวาล์วต่าง ๆ
 - 2.5 ทดสอบการวัดค่าต่าง ๆ ในระบบการช่วยหายใจ
 - 2.6 ทดสอบระบบการช่วยหายใจ (Ventilator Mode)
3. กรณีที่ผลการทดสอบค่าพารามิเตอร์ไม่อยู่ในค่าที่กำหนด บริษัทจะทำการปรับให้อยู่ในช่วงของค่ามาตรฐาน
4. กรณีที่มีความผิดปกติของเครื่องมือ บริษัทจะติดต่อกลับภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของทางโรงพยาบาล และส่งวิศวกรเข้ามาเพื่อทำการตรวจสอบและดำเนินการแก้ไขภายใน 5 วันทำการ โดยค่าบริการและค่าอะไหล่สำหรับงานซ่อมทั้งหมดจะอยู่ในความรับผิดชอบของบริษัท
5. ราคารวมอะไหล่ แต่ไม่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในส่วนของอุปกรณ์ประกอบการใช้งานและวัสดุสิ้นเปลือง อาทิ ท่อช่วยหายใจ, หน้ากากช่วยหายใจ, Flow Sensor เป็นต้น ไม่รวมความเสียหายใดๆ อันเกิดจากการใช้งานเครื่องที่ไม่ถูกต้องตามคำแนะนำที่ระบุไว้ในคู่มือใช้งาน หรือเหตุสุดวิสัยต่างๆ จากภัยพิบัติทางธรรมชาติและอุบัติเหตุที่เกิดจากการชนกระแทก หรือตกกระแทกกับพื้นจนเกิดความเสียหาย

นางสาวทิวากร กล่อมปัญญา

นางศิริพร วรรณศรีเมือง

นายสมชาย เพรงมา

เงื่อนไขเฉพาะ

1. ผู้รับจ้างต้องส่งวิศวกรที่มีความชำนาญ ซึ่งผ่านการอบรมจากบริษัทผู้ผลิต (มีใบรับรองการอบรม) เพื่อทำการบำรุงรักษาและสอบเทียบสำหรับเครื่องมือแพทย์ โดยทำการสอบเทียบ 1 ครั้งและบำรุงรักษาเครื่องมือจำนวน 2 ครั้งต่อปี (ทุก 6 เดือน) ต้องนัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อย 15 วันก่อนเข้าดำเนินงาน โดยจะแจ้งหัวหน้าหน่วยงานเจ้าของเครื่องให้รับทราบและดำเนินการให้แล้วเสร็จ
2. วิศวกรของบริษัททำการสอบเทียบเครื่องให้เป็นไปตามมาตรฐานโรงงานผู้ผลิตและออกใบรายงานผลการสอบเทียบ (Certificate Of Calibration) พร้อมทั้งติดสติ๊กเกอร์รับรองการสอบเทียบ
3. ผู้รับจ้างจะจัดเตรียมเครื่องมือมาตรฐานสำหรับสอบเทียบ รวมถึงเครื่องมือทดสอบความปลอดภัยทางไฟฟ้าซึ่งเครื่องมือดังกล่าวผ่านการสอบเทียบ โดยสถาบันมาตรฐาน ISO 9001 และ ISO 13485 รับรองคุณภาพของเครื่องมืออุปกรณ์และการปฏิบัติตามข้อกำหนด พร้อมใบรับรองผลการสอบเทียบที่ยืนยันว่ายังอยู่ในระยะเวลาที่ใช้งานได้
4. อุปกรณ์สำหรับสอบเทียบและบำรุงรักษาประกอบด้วย
 - 4.1 ชุดเครื่องมือมาตรฐานสำหรับสอบเทียบเครื่องช่วยหายใจ (Ventilator Tester)
 - 4.2 ชุดวัดวิเคราะห์ก๊าซ และ ออกซิเจน
 - 4.3 ชุดเครื่องมือวัดความปลอดภัยทางไฟฟ้า (Electrical Safety Tester)
5. เมื่อมีการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ด้านโปรแกรมของเครื่องมือ (Software upgrade) ภายในระยะเวลาบริการ บริษัทจะดำเนินการให้โดยไม่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายใดๆ
6. ผู้รับจ้างต้องส่งผลการสอบเทียบและบำรุงรักษา พร้อมสรุปผลการซ่อมและค่าใช้จ่ายจากการซ่อมแต่ละเครื่องให้โรงพยาบาล หลังการบำรุงรักษาและสอบเทียบ

นางสาวทิวากร

นางสาวทิวากร กล่อมปัญญา

นางศิริพร

นางศิริพร วรรณศรีเมือง

นายสมชาย

นายสมชาย เพรงมา

รายละเอียดเครื่องช่วยหายใจ ยี่ห้อ Draeger รุ่น Savina 300 โรงพยาบาลขอนแก่น

จำนวน 69 เครื่อง

ลำดับ	ทะเบียนครุภัณฑ์	Serial No.
1	6515-003-0005-1/62	ASLI-0320
2	6515-003-0005-2/62	ASLI-0321
3	6515-003-0005-3/62	ASLI-0317
4	6515-003-0005-4/62	ASLI-0319
5	6515-003-0005-5/62	ASLI-0318
6	6515-003-0005-6/62	ASLI-0315
7	6515-003-0005-7/62	ASLI-0322
8	6515-003-0005-8/62	ASLI-0316
9	6515-003-0005-9/62	ASEJ-0308
10	6515-003-0005-10/62	ASEJ-0309
11	6515-003-0005-11/62	ASEJ-0310
12	6515-003-0005-12/62	ASEJ-0311
13	6515-003-0005-13/62	ASEJ-0312
14	6515-003-0005-14/62	ASEJ-0313
15	6515-003-0005-15/62	ASLJ-0314
16	6515-003-0005-16/62	ASLJ-0323
17	6515-003-0005-17/62	ASIJ-0324
18	6515-003-0005-18/62	ASLJ-0325
19	6515-003-0005-19/62	ASLJ-0326
20	6515-003-0005-20/62	ASLJ-0353
21	6515-003-0005-25/64	ASNF-0173
22	6515-003-0005-23/64	ASNJ-0058
23	6515-003-0005-24/64	ASNJ-0059
24	6515-003-0007-18/64	ASNJ-0060
25	6515-003-0007-19/64	ASNJ-0061
26	6515-003-0005-26/64	ASPA-0621
27	6515-003-0005-27/64	ASPA-0622

ลำดับ	ทะเบียนครุภัณฑ์	Serial No.
28	6515-003-0005-28/64	ASPA-0623
29	6515-003-0005-29/64	ASPA-0624
30	6515-003-0005-30/64	ASPA-0625
31	6515-003-0005-31/64	ASPA-0626
32	6515-003-0005-35/64	ASPD-0725
33	6515-003-0005-36/64	ASPD-0712
34	6515-003-0005-37/64	ASPD-0713
35	6515-003-0005-38/64	ASPD-0714
36	6515-003-0005-39/64	ASPD-0715
37	6515-003-0005-40/64	ASPD-0720
38	6515-003-0005-41/64	ASPD-0721
39	6515-003-0005-42/64	ASPD-0722
40	6515-003-0005-43/64	ASPD-0723
41	6515-003-0005-44/64	ASPD-0724
42	6515-003-0005-45/64	ASPD-0726
43	6515-003-0005-46/64	ASPD-0727
44	6515-003-0005-47/64	ASPD-0728
45	6515-003-0005-48/64	ASPD-0755
46	6515-003-0005-49/64	ASPD-0756
47	6515-003-0005-50/64	ASPD-0757
48	6515-003-0005-51/64	ASPD-0718
49	6515-003-0005-52/64	ASPD-0753
50	6515-003-0005-53/64	ASPD-0716
51	6515-003-0005-54/64	ASPD-0719
52	6515-003-0005-55/64	ASPD-0729
53	6515-003-0005-56/64	ASPD-0754
54	6515-003-0005-57/64	ASPD-0750

นางสาวทิวากร กล่อมปัญญา

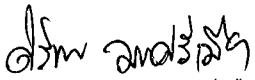
นางศิริพร วรรณศรีเมือง

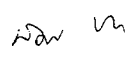
นายสมชาย เพรงมา

รายละเอียดเครื่องช่วยหายใจ ยี่ห้อ Draeger รุ่น Savina 300 โรงพยาบาลขอนแก่น
จำนวน 69 เครื่อง

ลำดับ	ทะเบียนครุภัณฑ์	Serial No.
55	6515-003-0007-23/64	ASPD0184
56	6515-003-0007-24/64	ASPF-0927
57	6515-003-0007-25/64	ASPF-0681
58	6515-003-0007-26/64	ASPF-0925
59	6515-003-0007-27/64	ASPF-0929
60	6515-003-0007-28/64	ASPF-0684
61	6515-003-0007-29/64	ASPF-0682
62	6515-003-0007-30/64	ASPF-0926
63	6515-003-0007-31/64	ASPF-0671
64	6515-003-0007-32/64	ASPF-0928
65	6515-003-0007-33/64	ASPF-0683
66	6515-003-0007-34/65	ASPK-0018
67	6515-003-0005-58/64	ASPD-0751
68	6515-003-0005-59/64	ASPD-0752
69	6515-003-0007-22/64	ASPD-0717


นางสาวทิวากร กล่อมปัญญา


นางศิริพร วรรณศรีเมือง


นายสมชาย เพรงมา

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).....

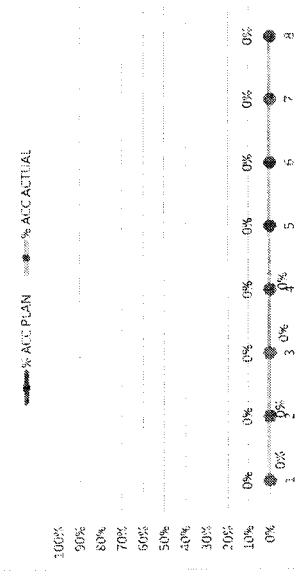
**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตัวอย่างแบบการจัดทำแผนการทำงาน

ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานรื้อโครงสร้างเดิม					
	รายการ....	ลบ.ม.				
	รายการ....	ลบ.ม.				
2	งานฉั้วทาง					
	รายการ....	ตร.ม.				
	รายการ....	ตร.ม.				
				รวม		0%

1	2	3	4	5	6	7	8
เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...	เดือน...

Money							
AccMoney							
% PLAN							
% ACC PLAN							
% ACTUAL							
% ACC ACTUAL							
% ACC DIFF							
% PLAN/2							
% PLAN/2 DIFF							



หมายเหตุ: 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานทั้งสัญญา จำนวน 8 เดือน

2) หมายถึง ระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน (ไม่รวมระยะเวลาการก่อสร้างฉั้วทาง)

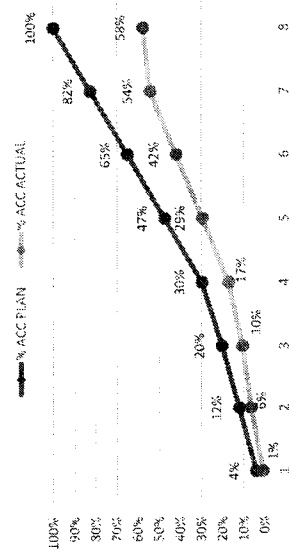
3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำเดือนของแต่รายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็น 100 %

4) มูลค่างานแต่ละรายการ ค่าบวกจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ

5) ร้อยละของแผนดำเนินงาน ค่าบวกจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินการ เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ

Money
% PLAN

ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานก่อสร้างเพิ่มเติม	ลบ.ม.	100	5,000	500,000	16%
		ลบ.ม.	120	2,000	240,000	8%
2	งานฉั้วทาง	ตร.ม.	400	2,000	800,000	26%
		ตร.ม.	300	5,000	1,500,000	49%
			รวม		3,040,000	100%

[illegible]

1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนสัญญา จำนวน 8 เดือน

- | | |
|----|--|
| 2) | หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการก่อสร้าง เช่น 1. งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาก่อสร้าง 5 เดือน |
| 3) | หมายถึง ร้อยละของงานที่ผู้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำปีของแต่ละรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ 100 ของรายการนั้น |
| 25 | ผู้ดูแลงานแต่ละรายการ ค่าตอบแทนงานที่เกี่ยวกับผู้ดูแลงานของแต่ละรายการ |
| 4) | Money |
| 5) | % PLAN |

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

1. ชื่อโครงการ จ้างเหมาบำรุงรักษาเครื่องช่วยหายใจ จำนวน 69 เครื่อง
2. หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
3. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร 2,070,000 บาท (สองล้านเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)
4. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ 29 กรกฎาคม 2568
 เป็นเงิน 2,070,000 บาท (สองล้านเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)
 ราคา/หน่วย (ถ้ามี) จำนวน 69 เครื่อง ราคา/หน่วย 30,000 บาท รวม 2,070,000 บาท (สองล้านเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)
5. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) สืบราคาจากท้องตลาด ดังนี้
 - 5.1 บริษัท เทรเกอร์ เมดิคัล (ประเทศไทย) จำกัด
 - 5.2 บริษัท เมดิคอล โปรไวเดอร์ จำกัด
 - 5.3 ห้างหุ้นส่วนจำกัด เฟิร์ส แคร่ ชัพพลาย (สำนักงานใหญ่)
6. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

6.1 นางสาวทิวากร กล่อมปัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
6.2 นางศิริพร วรรณศรีเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
6.3 นายสมชาย เพรงมา	วิศวกรไฟฟ้า