



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ประกวดราคาเช่าเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด
พร้อมชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด ของโรงพยาบาลขอนแก่น
ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาเช่าเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด พร้อมชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคาของการเช่า ในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๖,๔๙๖,๖๔๕.-บาท (หกล้านสี่แสนเก้าหมื่นหกพันหกร้อยเก้าสิบห้าบาทถ้วน) ระยะเวลาเช่า ๑ ปี ตามรายการดังนี้

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ (รายงานผลการทดสอบ ที่สมบูรณ์)
๑.	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบ single therapeutic doses (Plateletpheresis single therapeutic doses)	ชุด	๑๕๐
๒.	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบ double therapeutic doses (Plateletpheresis double therapeutic doses)	ชุด	๓๐๐
๓.	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบใช้สารทดแทนพลาสมา (Plateletpheresis with platelet additive solution : PAS)	ชุด	๘๓๗

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่
ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๑๘

กรกฎาคม ๒๕๖๘ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา

/๓. ผู้สนใจ...

๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
เลขที่ ๒๔๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์
ได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา ได้ที่เว็บไซต์ www.kkh.go.th, www.khonkaen.go.th หรือ
www.gprocurement.go.th ทั้งนี้ หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
โปรดสอบถามมายังจังหวัดขอนแก่น ผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข ๐-๔๓๐๐-๔๔๐๐ ต่อ ๓๗๕๐ ในเวลาราชการ

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายภูเบศ รัตนัน)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
การเข้าเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด
พร้อมชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด
โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ ต้องการเข้าเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด พร้อมชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบรับบริจาคเกล็ดเลือดจากผู้บริจาครายเดียว (Single Donor Platelet)

๒. ขอบข่ายของงาน

๒.๑ ผู้ให้เช่า จะต้องให้เช่าเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติ จำนวน ๔ เครื่อง เป็นเครื่องใหม่ โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่อง ดังนี้

๒.๑.๑. เป็นเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติใช้กับชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดระบบปิด โดยมี Bacterial filter พ่วงติดกับชุดเก็บเกล็ดเลือดเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรคที่จะเข้าสู่ผู้บริจาคโดยสามารถเก็บรักษาเกล็ดเลือดได้ไม่น้อยกว่า ๕ วัน

๒.๑.๒. มี Pre-donation Sampling Pouch เพื่อลดการปนเปื้อนแบคทีเรียจากผิวหนังผู้บริจาค และเก็บตัวอย่างเลือดแบบสุญญากาศเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๒.๑.๓. เป็นเครื่องที่ใช้ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดจากผู้บริจาครายเดียวและจากแขนผู้บริจาคเพียงข้างเดียวสามารถเจาะเก็บเกล็ดเลือดแบบ Single และ Double therapeutic dose รวมทั้งสามารถเจาะเก็บแบบ Single donor platelet with PAS (platelet additive solution) ได้

๒.๑.๔. ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดมีการทำงานด้วยระบบปิด (closed system) หรือ Functional closed system มีอุปกรณ์แยกส่วนเม็ดเลือดขาว สามารถแยกเม็ดโลหิตขาวโดยไม่ใช้ระบบการกรอง ทำให้เกล็ดเลือดที่ได้มีจำนวนเม็ดเลือดขาวปนเปื้อนไม่เกิน 1×10^6 เซลล์/ถุง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่รับเกล็ดเลือด ตามมาตรฐาน AABB

๒.๑.๕. ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดทุกแบบ ต้องมีผลการตรวจวิเคราะห์ (Certificate of analysis) มาแสดง พร้อมกับผลิตภัณฑ์ที่จัดส่ง และต้องมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน นับจากวันตรวจรับ มีการบรรจุหีบห่อที่สะอาดปราศจากเชื้อ แต่ละห่อต้องมีฉลากระบุวันผลิต วันหมดอายุ รวมทั้ง Lot. Number ของสินค้า

๒.๑.๖. เครื่องและชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดใช้ปริมาณเลือดที่หมุนเวียนในเครื่อง (Extracorporeal volume ; ECV) ไม่เกิน ๒๕๐ ml ต่อรอบ เพื่อลดการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ของผู้บริจาคเกล็ดเลือด

๒.๑.๗. เครื่องต้องมี Sensor ต่างๆ สำหรับควบคุมความดันของเลือดที่เข้าสู่เครื่องและย้อนกลับสู่ผู้บริจาค ควบคุมระดับความดันในการปั่นแยกส่วนประกอบเลือด ป้องกันการปนเปื้อนของเม็ดเลือดแดงในถุงเก็บเกล็ดเลือด และมีระบบจับฟองอากาศก่อนคืนเลือดกลับคืนผู้บริจาคเพื่อความปลอดภัยของผู้บริจาค

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นายธารินทร์ ภัคดี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประติ สารบุตร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาววันวิสาข์ พิมพิสาร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๒.๑.๘. หน้าจอเป็นระบบ Touch screen แบบ Graphical User Interface หรือดีกว่าเพื่อผู้ใช้สามารถทำงานตามขั้นตอนของเครื่องตามข้อความที่แสดงบนหน้าจอได้สะดวก

๒.๑.๙. ระบบทำงานของเครื่องเป็นแบบ Continuous Flow collection เพื่อลดระยะเวลาในการเจาะเก็บและเพิ่มความปลอดภัยของผู้บริจาค

๒.๑.๑๐. สามารถเติมน้ำยารักษาสภาพเกล็ดเลือด (platelet additive solution) เข้าเครื่องแยกส่วนประกอบเลือด แบบอัตโนมัติได้ (Auto-PAS) เพื่อลดปริมาณ Plasma ในถุงเกล็ดเลือด ช่วยลดโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยที่รับเกล็ดเลือด เช่น อาการแพ้ plasma protein

๒.๒ ผู้ให้เข้าต้องจัดหาชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด และน้ำยารักษาสภาพเกล็ดเลือด ที่เป็นยี่ห้อเดียวกับเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติตามปริมาณการใช้ต่อปี ดังนี้

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	แผนการเช่า ๑ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ผลผลิตที่เสร็จสมบูรณ์)	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม
๑	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบ single therapeutic doses (Plateletpheresis single therapeutic doses)	ชุด	๑๕๐	๔,๗๐๐.๐๐	๗๐๕,๐๐๐.๐๐
๒	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบ double therapeutic doses (Plateletpheresis double therapeutic doses)	ชุด	๓๐๐	๔,๗๐๐.๐๐	๑,๔๑๐,๐๐๐.๐๐
๓	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบ ใช้สารทดแทนพลาสมา (Plateletpheresis with platelet additive solution ; PAS)	ชุด	๘๓๗	๕๒๓๕.๐๐	๔,๓๘๑,๖๙๕.๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หกล้านสี่แสนเก้าหมื่นหกพันหกร้อยเก้าสิบห้าบาทถ้วน)					๖,๔๙๖,๖๙๕.๐๐

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นายธารินทร์ ภักดี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประติ สารบุตร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาววันวิสาข์ พิมพ์สาร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๒.๓ ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดเป็นชุดที่สามารถเปลี่ยนชุดเข็มเจาะเก็บได้ โดยผู้ให้เข้าต้องจัดหาเข็มสำรองสำหรับเปลี่ยน ให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้เข้า

๒.๔ ผู้ให้เข้าต้องจัดหาถ้วยประกอบการแยกส่วนประกอบเลือด ได้แก่ น้ำเกลือ และ น้ำยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด อย่างเพียงพอ ตลอดระยะเวลาสัญญา

๒.๕ โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากล ISO หรือ CE mark หรือเทียบเท่า

๒.๖ ผู้ให้เข้าต้องเป็นผู้ผลิตหรือเป็นตัวแทนจำหน่ายโดยตรงจากผู้ผลิต โดยมีหลักฐานการแต่งตั้ง การเป็นตัวแทนจำหน่ายแสดงประกอบการพิจารณา

๒.๗ ผู้ให้เข้าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด ภายใน ๙๐ วัน นับตั้งแต่ลงนามในสัญญา และมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานทางธนาคารเลือดด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เข้า จนสามารถใช้งานได้

๒.๘ ผู้ให้เข้าต้องจัดหา Electronic Donor Chair จำนวน ๔ ชุด เพื่อบริการผู้บริจาคเกล็ดเลือด

๒.๙ ผู้ให้เข้าจะต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) ที่สำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที

๒.๑๐ ในระหว่างการใช้งาน ผู้ให้เข้าจะต้องทำการบำรุงรักษาเครื่องเชิงป้องกันอย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี และสอบเทียบเครื่องอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี ตลอดอายุสัญญา

๒.๑๑ ในกรณีเครื่องชำรุดหรือบกพร่องไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เข้าต้องทำการซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้งานได้ ภายใน ๔๘ ชั่วโมงนับตั้งแต่ได้รับแจ้ง ในระหว่างการซ่อมผู้ให้เข้าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ

๒.๑๒ ผู้ให้เข้าต้องเพิ่มเครื่องมือ หรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้น ให้กับผู้เข้าในกรณีที่ปริมาณงาน หรือผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ภายในอายุสัญญา

๒.๑๓ ผู้ให้เข้าต้องสนับสนุนการเชื่อมต่อระบบ LIS หรือการติดตั้งโปรแกรมระบบงานบริการธนาคารเลือด โดยเป็นโปรแกรมที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบงาน รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาระบบสารสนเทศทางธนาคารเลือด

๒.๑๔ ผู้ให้เข้าต้องสนับสนุนการปรับปรุงสถานที่ให้เหมาะสมกับการทำงานของเครื่อง รวมทั้งเหมาะสมกับการให้บริการผู้บริจาคเกล็ดเลือด

๒.๑๕ ผู้ให้เข้าต้องสนับสนุนกิจกรรมประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมการบริจาคเลือดและการบริจาคเกล็ดเลือด เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนเลือดและเกล็ดเลือด

๒.๑๖ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช่แล้ว ผู้ให้เข้าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑๔ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง แล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิม ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เข้า

๒.๑๗ ผู้ให้เข้าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และให้มีความชำนาญการในการดูแลอุปกรณ์และผู้บริจาคเกล็ดเลือด มีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง หรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นายธารินทร์ ภัคดี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายประติ สารบุตร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาววันวิสาข์ พิมพ์สาร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๒.๑๘ ผู้ให้เช่าต้องรับประกันคุณภาพชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดในกรณีที่มีรอยชำรุด เนื่องจากกรรมวิธีการผลิต หรือเสียหายอันเกิดจากเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดแบบอัตโนมัติขัดข้อง หรือเกิดจากการบรรจุหรือขนส่ง โดย ต้องเปลี่ยนให้ใหม่โดยไม่คิดมูลค่า หากพบข้อบกพร่องมากกว่า ๓ % ผู้เช่าสามารถยกเลิกสัญญาได้ โดยผู้เช่าไม่ ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายใดๆ

๒.๑๙ กรณีเป็นชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดที่ผู้เช่าไม่เคยใช้งานหรือทดสอบคุณภาพมาก่อน ผู้ให้เช่า จะต้องนำมา ให้ผู้ปฏิบัติงานทดลองใช้และประเมินคุณภาพก่อนอย่างน้อย ๕ ชุด ก่อนวันทำสัญญา

๒.๒๐ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดหาเครื่องเชื่อมสายชนิดพกพา จำนวนอย่างน้อย ๒ เครื่อง เพื่อใช้ประกอบการเจาะ เก็บเกล็ดเลือด

๒.๒๑ ผู้ให้เช่าต้องสนับสนุนงานประชุมวิชาการ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๒.๒๒ ผู้ให้เช่าต้องมีคู่มือการใช้เครื่อง และคู่มือการบำรุงรักษาทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษอย่างละ ๑ ชุด รวมทั้งคู่มือการแก้ปัญหาเครื่องเบื้องต้น หากมีปัญหาสามารถแก้ไขได้อย่างรวดเร็วและมีผลกระทบต่อผู้บริจาค เกล็ดเลือดน้อยที่สุด

๓. ระยะเวลาการเช่า

ระยะเวลา ๑ ปี นับแต่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด พร้อมชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

๔. วิธีชำระค่าเช่าพร้อมน้ำยา

๔.๑ ค่าเช่าเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด พร้อมชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด ชำระเป็นรายเดือนโดยคิดยอดชำระจากปริมาณการใช้ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือดแต่ละชนิด

๕. ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด พร้อมชุดเจาะเก็บ เกล็ดเลือด น้ำยาและอุปกรณ์ประกอบอื่นๆ ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาล แล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพ เดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่า ภายใน ๑๔ วัน หลังสิ้นสุดสัญญา

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก

ใช้เกณฑ์ราคา

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(นายธารินทร์ ภักดี)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายประติ สารบุตร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาววันวิสาข์ พิมพ์สาร)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

1. ชื่อบริษัท/ ห้าง/ ร้าน.....
2. ชื่อพัสดุ.....
.....
3. ยี่ห้อ.....
4. รุ่น.....
5. ประเทศ.....
6. กำหนดส่งมอบ.....
7. อื่นๆ (ถ้ามี)

ลงชื่อ
(.....)

ตำแหน่ง

ประทับตรา (ถ้ามี)

หมายเหตุ: กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน พร้อมแนบเสนอมาพร้อมกับใบเสนอราคา

ในวันยื่นข้อเสนอทางด้านเทคนิค

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..... จะขอเข้ารับการจัดตั้ง
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

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

แบบหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่ออิเล็กทรอนิกส์

เลขที่.....

วันที่.....

เรื่อง รับรองวงเงินสินเชื่อ

ตามที่.....(ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... เลขประจำตัว
ผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง/ผู้ประกอบกิจการ..... (ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา)..... เป็นผู้ประกอบกิจการ..... กำหนดให้ผู้ยื่นคำขอ.....
ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอ..... (ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... สนองกับหน่วยงานของรัฐ
ที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ..... (ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... ซึ่งมีแต่ไม่เพียงพอ
งบประมาณของโครงการ..... (ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/บุคคลธรรมดา)..... ๑ ใน ๔ ของมูลค่า
(ชื่อธนาคาร)..... รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบกิจการ..... นั้น

..... (ชื่อธนาคาร)..... (ชื่อผู้ประกอบการ นิติบุคคล/
บุคคลธรรมดา)..... มีวงเงินสินเชื่อ..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....) และมีวงเงินสินเชื่อ..... บาท
(.....จำนวนเงินเป็นอักษร.....)

กรมบัญชีกลาง
..... (ชื่อธนาคาร).....

**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตัวอย่างแบบการจัดทำแผนการทำงาน

ที่

รายการ

หน่วย

ปริมาณงาน

ราคาต่อหน่วย

เป็นเงิน

%

1

งานก่อสร้าง

ลบ.ม.

2

งานไฟฟ้า

ตร.ม.

รวม

0%

1

เดือน...

2

เดือน...

3

เดือน...

4

เดือน...

5

เดือน...

6

เดือน...

7

เดือน...

8

เดือน...

Money

AccMoney

% PLAN

% ACC PLAN

% ACTUAL

% ACC ACTUAL

% ACC DIFF

% PLAN/2

% PLAN/2 DIFF

100%

90%

80%

70%

60%

50%

40%

30%

20%

10%

0%

0%

10%

20%

30%

40%

50%

60%

70%

80%

90%

100%

1

2

3

4

5

6

7

8

% ACC PLAN

% ACC ACTUAL

1) การก่อสร้าง

2) งบประมาณ

3) ราคากลาง

4) มูลค่า

5) ระยะเวลา

1) การก่อสร้าง

2) งบประมาณ

3) ราคากลาง

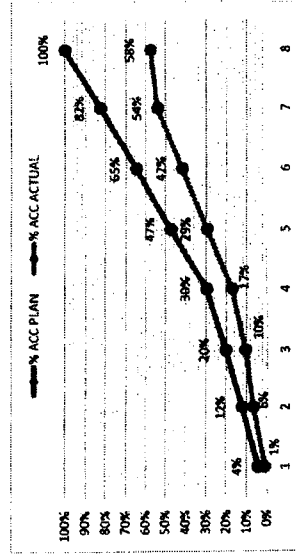
4) มูลค่า

5) ระยะเวลา

ตัวอย่างวิธีการจัดทำแผนการทำงาน

ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานรื้อโครงสร้างเดิม					
	a1	ลบ.ม.	100	5,000	500,000	16%
	a2	ลบ.ม.	120	2,000	240,000	8%
2	งานฉั้วทาง					
	b1	ตร.ม.	400	2,000	800,000	26%
	b2	ตร.ม.	300	5,000	1,500,000	49%
				รวม		100%

	1	2	3	4	5	6	7	8
Money								
AccMoney								
% PLAN								
% ACC PLAN								
% ACTUAL								
% ACC ACTUAL								
% ACC DIFF								
% PLAN/2								
% PLAN/2 DIFF								



หมายเหตุ: 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานที่สัญญา จำนวน 8 เดือน

- 2) หมายถึง ระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานของแต่ละรายการที่ก่อสร้าง เช่น 1. งานรื้อโครงสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง 5 เดือน
- 3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างซึ่งต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำปีขององค์กรก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการที่ก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ 100 ตามตัวอย่าง งานรื้อโครงสร้างเดิม คิดเป็นร้อยละ 100 ของรายการนี้
- 4) มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานขององค์กรก่อสร้าง
- 5) ร้อยละของแผนดำเนินงานตามแผนดำเนินงาน เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งหมด

**ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง**

๑. ชื่อโครงการ เช่าเครื่องแยกส่วนประกอบเลือดอัตโนมัติเพื่อการบริจาคเกล็ดเลือด พร้อมชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ ศูนย์คลังเลือดกลาง โรงพยาบาลขอนแก่น
๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๖,๔๙๖,๖๙๕.๐๐ บาท (หกล้านสี่แสนเก้าหมื่นหกพันหกร้อยเก้าสิบบ้าบาทถ้วน)
๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๔
- เป็นเงินรวมทั้งสิ้น ๖,๔๙๖,๖๙๕.๐๐ บาท รายละเอียดดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	หน่วย	แผนการเช่า ๑ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ผลผลิตที่เสร็จสมบูรณ์)	ราคาต่อ หน่วย	ราคารวมประมาณ
๑	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบ single therapeutic doses (Plateletpheresis single therapeutic doses)	ชุด	๑๕๐	๔๗๐๐.๐๐	๗๐๕,๐๐๐.๐๐
๒	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบ double therapeutic doses (Plateletpheresis double therapeutic doses)	ชุด	๓๐๐	๔๗๐๐.๐๐	๑,๔๑๐,๐๐๐.๐๐
๓	ชุดเจาะเก็บเกล็ดเลือด แบบใช้สาร ทดแทนพลาสมา (Plateletpheresis with platelet additive solution; PAS)	ชุด	๘๓๗	๕,๒๓๕.๐๐	๔,๓๘๑,๖๙๕.๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หกล้านสี่แสนเก้าหมื่นหกพันหกร้อยเก้าสิบบ้าบาทถ้วน)					๖,๔๙๖,๖๙๕.๐๐

๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๕.๑ สืบจากห้องตลาด

๕.๑.๑ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด ชั้น ๘-๙ อาคารเพลินจิตเซ็นเตอร์ เลขที่ ๒ ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๐

๖. รายชื่อกรรมการผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๖.๑ นายธารินทร์ ภัคดี นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๖.๒ นายประติ สารบุตร นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๖.๓ นางสาววันวิสาข์ พิมพิสาร นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ