



ประกาศจังหวัดขอนแก่น
เรื่อง ประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ของโรงพยาบาลขอนแก่น
ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

.....

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อเวชภัณฑ์ที่มีขายยา ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคากลางของงานซื้อในการประกวดราคาครั้งนี้เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๖๑๓,๐๐๐.-บาท (สองล้านหกแสนหนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) ตามรายการดังนี้

I.V. Catheter

จำนวน ๕ รายการ

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๙ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา
๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ เลขที่ ๑๔/๒๕๖๙ ลงวันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ 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 ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

I.V. Catheter

โรงพยาบาลขอนแก่น

๑. ความเป็นมา

เนื่องด้วยโรงพยาบาลขอนแก่นเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิระดับสูง ขนาด ๑,๑๐๐ เตียง มีภารกิจหลักในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดใกล้เคียง ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูให้กับผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นต้องใช้ I.V. Catheter เพื่อให้การสนับสนุนด้านการบริการทางการแพทย์สำหรับทางเข้าเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลขอนแก่นได้อย่างเพียงพอและปลอดภัย

๓. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๓.๑ ความต้องการ

๓.๑.๑ เชื้อสำหรับทางเส้นเลือด เพื่อให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ (I.V. Catheter) ขนาดและความยาว ดังนี้

๓.๑.๑.๑ I.V. Catheter no.16 x 2"

๓.๑.๑.๒ I.V. Catheter no.18 x 1 1/4"

๓.๑.๑.๓ I.V. Catheter no.20 x 1 1/4"

๓.๑.๑.๔ I.V. Catheter no.22 x 1"

๓.๑.๑.๕ I.V. Catheter no.24 x 3/4"

๓.๒ คุณลักษณะเฉพาะ

๓.๒.๑ ปกป้องเข็ม (Protector) มีลักษณะโปร่งใส/แข็ง ใช้เพื่อป้องกันการบิด/งอ ทิ่มแทง และปนเปื้อนของเข็ม

๓.๒.๒ ด้ามเข็ม (HUB) มีลักษณะโปร่งใส ระบุสีตามเบอร์เข็ม เป็นมาตรฐานทำจากสาร Ethylene TetrafluoroEthylene (ETFE) หรือ สาร Poly Propylene แข็งและไม่ทำปฏิกิริยาต่อยาทุกชนิด

๓.๒.๓ เข็ม (Cannula) เป็นเข็ม ๒ ชั้น ชั้นในทำจาก Stainless steel (Medical grade) ไม่เป็นสนิม ปลายเข็มมีความคมมาก ทางผ่านหนึ่งทะลุหลอดเลือดได้ง่าย ลดความเจ็บปวด ปกป้องชั้นนอกทำด้วยวัสดุสังเคราะห์ซึ่งจะคาไว้ในหลอดเลือดต้องมีลักษณะใส สามารถมองเห็นเลือดไหลย้อนได้สะดวก มีความกว้างของเส้นผ่านศูนย์กลางสม่ำเสมอ สันต่อการใช้งาน และไม่หักพับงอ และไม่มีปฏิกิริยาที่เป็นอันตรายต่อร่างกายของมนุษย์

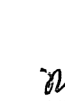
๓.๒.๔ เข็มบรรจุใน Sterile Plastic Case ที่ปิดผนึก เพื่อป้องกันความชื้นและน้ำสามารถเปิดใช้ได้ง่ายโดยไม่เกิดการปนเปื้อน

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


.....
(นายรัฐระวี พัฒนรัตน์ไม่พิ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ประธานกรรมการ


.....
(นางสาวกรรณก นนทพันธ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


.....
(นางพัชรภรณ์ เจริญยธนะกิจ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


.....
(นางจิระนันท์ ภูสมตา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ

๓.๒.๕ บรรจุไม่น้อยกว่า ๕๐ ชิ้น/กล่อง

๓.๒.๖ ทำให้ปราศจากเชื้อโดยรังสีแกมมา แกมมา (Gamma rays) หรือ ELECTRON BEAM หรือ EO

๓.๒.๗ ระบุ Lot. No. วันผลิต - วันหมดอายุการใช้งานไว้บนกล่องทุกกล่องให้ชัดเจน

๓.๓ เงื่อนไขเฉพาะ

๓.๓.๑ ผลิตภัณฑ์ได้มาตรฐาน CE Mark หรือ FDA (US) หรือผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศไทย ต้องแสดงใบรับรองมาตรฐาน มอก.

๓.๓.๒ ผลิตจากโรงงานที่ได้รับมาตรฐาน ISO 13485 หรือ มาตรฐาน GMP หรือ ได้จดทะเบียน สถานประกอบการผลิตเครื่องมือแพทย์ ให้เชื่อมโยงกับสินค้าที่น่าเสนอ ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

๓.๓.๓ บริษัทผู้ขายต้องแสดงหนังสือแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายอย่างเป็นทางการจาก บริษัทผู้ผลิต

๓.๓.๔ ผลิตภัณฑ์ต้องมีระยะเวลาใช้งานไม่น้อยกว่า ๕ ปี นับจากวันผลิต

๓.๓.๕ ผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบต้องมีอายุความปลอดภัยไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับจากวันส่งมอบ

๓.๓.๖ ผลิตภัณฑ์ต้องผ่านการประเมินผลการใช้จากโรงพยาบาลขอนแก่น โดยบริษัทผู้ขายต้อง ส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์รายการละ ๕๐๐ ชิ้น เพื่อทดลองใช้และประเมินผลไม่น้อยกว่า ๒ สัปดาห์

๓.๓.๗ กรณีผลิตภัณฑ์มีความผิดพลาดจากการผลิต บริษัทผู้ขายต้องยินยอมเปลี่ยนสินค้าให้ ใหม่ภายใน ๗ วัน หลังจากได้รับแจ้ง

๓.๓.๘ กรณีเป็นสินค้านำเข้าต้องแสดงใบอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์และใบจดทะเบียน สถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่ออกโดยคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข

๓.๓.๙ ผู้เสนอราคาต้องแนบแคตตาล็อกหรือเอกสารที่ระบุรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ พร้อมทำเครื่องหมายและลงหมายเลขข้อกำหนดของทางราชการให้ชัดเจนทุกรายการ เพื่อประกอบการ พิจารณา ซึ่งผู้เสนอราคาจะต้องสามารถชี้แจงรายละเอียด คุณสมบัติของอุปกรณ์ต่าง ๆ ต่อคณะกรรมการฯ ได้ การเสนอเอกสารที่ไม่ถูกต้องตามความต้องการ และไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทางราชการ คณะกรรมการฯ มี เหตุผลเพียงพอที่จะไม่รับพิจารณา และสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาคุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิคที่ดีกว่าได้ เพื่อ ประโยชน์การใช้งานของราชการ

๓.๓.๑๐ ภายหลังการส่งมอบครบถ้วนถูกต้องแล้วทางโรงพยาบาลขอนแก่นสามารถขอ แลกเปลี่ยนขนาดของ I.V. Catheter ได้ตามที่โรงพยาบาลขอนแก่นต้องการใช้งานโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม

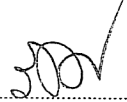
๓.๔ ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๓.๕ กำหนดระยะเวลาส่งมอบ

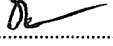
กำหนดส่งมอบพัสดุ ภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับใบสั่งซื้อ (จะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ)

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


(นายรัฐระวี พัฒนรัตน์ไมตรี)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ประธานกรรมการ


(นางสาวกรกนก นนทพันธ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


(นางพัชรภรณ์ เจียรนัยธนะกิจ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


(นางจิระนันท์ ภูสมตา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ

๔. วงเงินในการจัดหา

๔.๑ วงเงินงบประมาณ เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๖๑๓,๐๐๐.๐๐ บาท (สองล้านหกแสนหนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน) ด้วยเงินบำรุง โรงพยาบาลขอนแก่น

๔.๒ ราคากลางรายการที่ ๑ ๓๐,๑๕๐.๐๐ บาท (สามหมื่นหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

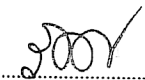
๔.๓ ราคากลางรายการที่ ๒ ๑๖๐,๘๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)
(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

๔.๔ ราคากลางรายการที่ ๓ ๗๙๓,๙๕๐.๐๐ บาท (เจ็ดแสนเก้าหมื่นสามพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

๔.๕ ราคากลางรายการ ๔ ๑,๒๕๖,๒๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนห้าหมื่นหกพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) (ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

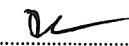
๔.๖ ราคากลางรายการที่ ๕ ๓๗๑,๘๕๐.๐๐ บาท (สามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


(นายรัฐระวี พัฒนรัตนโมฬี)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ประธานกรรมการ


(นางสาวกรกนก นนทพันธ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


(นางพัชรภรณ์ เจียรนัยชนะกิจ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


(นางจิระนันท์ ภูสมดา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ

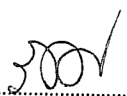
เวชภัณฑ์ที่มีขาย

I.V. Catheter

จำนวน ๕ รายการ

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม (บาท)
๑	I.V. Catheter no.16 x 2"	๓,๐๐๐ ชิ้น		
๒	I.V. Catheter no.18 x 1 1/4"	๑๖,๐๐๐ ชิ้น		
๓	I.V. Catheter no.20 x 1 1/4"	๗๙,๐๐๐ ชิ้น		
๔	I.V. Catheter no.22 x 1"	๑๒๕,๐๐๐ ชิ้น		
๕	I.V. Catheter no.24 x 3/4"	๓๗,๐๐๐ ชิ้น		
รวมทั้งสิ้นประมาณ				

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


 (นายรัฐระวี พัฒนรัตน์โมฬี)
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 ประธานกรรมการ


 (นางสาวกรกนก นนทพันธ์)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 กรรมการ


 (นางพัชรภรณ์ เจียรนัยธนะกิจ)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 กรรมการ


 (นางจิระนันท์ ภูสมดา)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 กรรมการ

แบบประเมินการใช้วัสดุเวชภัณฑ์มีไข้ยาและวัสดุทางการแพทย์
โรงพยาบาลขอนแก่น

๑. ผลิตภัณฑ์ของ บริษัท/หจก.

๒. ชื่อวัสดุ I.V. Catheter No.16 x 2" , No.18 x 1 1/4" , No.20 x 1 1/4" , No.22 x 1" , No.24 x 3/4" ยี่ห้อ.....

จำนวน No.16 x 2" =ชิ้น , No.18 x 1 1/4" =ชิ้น , No.20 x 1 1/4" =ชิ้น , No.22 x 1" =ชิ้น , No.24 x 3/4" =ชิ้น

๓. หอผู้ป่วย/หน่วยพิเศษที่ประเมิน

๔. วันที่ทดลองใช้

๕. ส่งคืนไม่เกินวันที่

*** (คืนที่คลังเวชภัณฑ์มีไข้ยา ชั้น ๖ อาคารบริการและจอตลอด ๙ ชั้น โทร. ๑๕๐๘,๔๖๕๕) ***

ลำดับ	หัวข้อประเมิน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
๑	ปลายเข็มมีความคมมาก แทะผ่านหนังแท้เข้าสู่หลอดเลือดได้ง่าย ลดความเจ็บปวด			
๒	ปลายเข็มไม่เป็นสนิม			
๓	ปลอกเข็มโปร่งใส แข็ง ชวนะใช้งานไม่พบการบิดงอ			
๔	ปลอกชั้นนอกมีลักษณะใส มองเห็นเลือดไหลย้อนได้ชัดเจน			

ผลการประเมินเวชภัณฑ์ที่มีไข้ยาที่ได้ผ่านการทดลองใช้ (ขีดเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่เป็นจริง)

☐ สมควรสั่งซื้อมาใช้ในโรงพยาบาล

☐ ไม่สมควรสั่งซื้อมาใช้ในโรงพยาบาล

เหตุผลที่ไม่สมควรซื้อ

๑.....

๒.....

๓.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง หน. หอผู้ป่วย/ หน. หน่วยงาน

ตำแหน่ง

ตำแหน่ง

หรือรักษาราชการแทน

หมายเหตุ

๑.ให้รายงานหน.งาน วัสดุเวชภัณฑ์มีไข้ยาทุกรายการที่ส่งให้ประเมิน

๒.ให้ประเมินไม่น้อยกว่า ๓ คน โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยหัวหน้างาน หรือผู้ช่วยหัวหน้าเป็นทีมร่วมประเมิน

๓.ผลสรุปการประเมินว่าสมควรซื้อหรือไม่สมควรซื้อขอให้เชื่อมโยงเป็นทิศทางเดียวกันกับการประเมินด้วย

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

(นายรัฐระวี พัฒนรัตน์โมฬี)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ประธานกรรมการ

(นางสาวกรกนก นนทพันธ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ

(นางพัชราภรณ์ เจียรนัยธนะกิจ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ

(นางจิระนันท์ ภูสมดา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ

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	โคมไฟ						
รวม					xxx	xxx	xxx
อัตรา (ร้อยละ)					๑๐๐	๗๐	๓๐

ลงชื่อ (ผู้สัญญาฝ่ายผู้รับจ้าง)
()

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
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

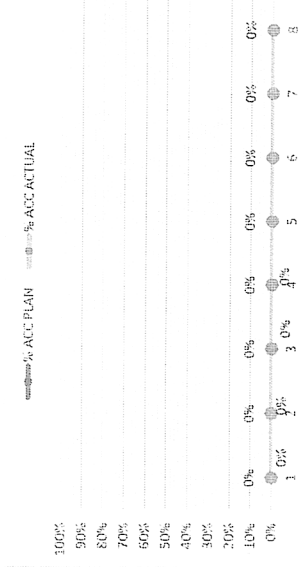
.....(ชื่อธนาคาร).....

**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตัวอย่างแบบการจัดทำแผนการทำงาน

ที่	รายการ	หน่วย	ปริมาณงาน	ราคาต่อหน่วย	เป็นเงิน	%
1	งานก่อสร้างเดิม					
	รายการ....	ลบ.ม.				
	รายการ....	ลบ.ม.				
2	งานผิวทาง					
	รายการ....	ตร.ม.				
	รายการ....	ตร.ม.				
รวม					-	0%

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

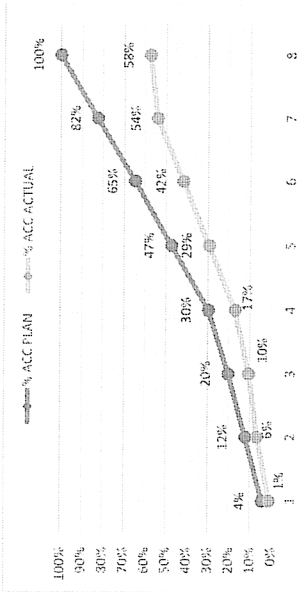


- หมายเหตุ: 1) กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานนี้ทั้งหมดจำนวน 8 เดือน
- 2) หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนดำเนินงานนี้ทั้งหมดจำนวน 8 เดือน (ไม่รวมระยะเวลาการก่อสร้างผิวทาง)
- 3) หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างต้องดำเนินการก่อสร้างตามแผนงานประจำปีของแต่ละรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ละรายการก่อสร้าง คิดเป็น 100 %
- 4) มูลค่างานแต่ละรายการ จำนวนจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ละรายการ
- 5) ร้อยละของแผนดำเนินงาน จำนวนจากมูลค่าของงานตามแผนงานนี้ในการ เมื่อเทียบกับมูลค่าของงานนี้โครงการ
- | |
|--------|
| Money |
| % PLAN |

ตัวอย่างวิธีการจัดทำแผนการทำงาน

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

	1	2	3	4	5	6	7	8
ตค								
	25	25	25	25				
		50	50					
				20	20	20	20	20
					25	25	25	25
Money								
AccMoney								
% PLAN								
% ACC PLAN								
% ACTUAL								
% ACC ACTUAL								
% ACC DIFF								
% PLAN/2								
% PLAN/2 DIFF								



- หมายเหตุ:
- กรณีตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้างตามแผนดำเนินงานตั้งต้นถึงสัญญา จำนวน 8 เดือน
 - หมายถึง ระยะเวลาก่อสร้างตามแผนดำเนินงานตั้งต้นของแต่ะรายการก่อสร้าง เช่น 1. งานก่อสร้างเดิม กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง จำนวน 4 เดือน 2. งานก่อสร้างผิวทาง กำหนดระยะเวลาการก่อสร้าง 5 เดือน
 - หมายถึง ร้อยละของงานที่ได้รับจ้างตั้งต้นเป็นการก่อสร้างตามแผนงานประจำเดือนของแต่ะรายการก่อสร้าง ซึ่งแต่ะรายการก่อสร้าง คิดเป็นร้อยละ 100 ตามตัวอย่าง งานก่อสร้างเดิม ถือเป็นร้อยละ 100 ของรายการนี้
 - มูลค่างานแต่ละรายการ คำนวณจากร้อยละตามแผนงานเทียบกับมูลค่างานของแต่ะรายการ
 - ร้อยละของแผนดำเนินงาน คำนวณจากมูลค่าของงานตามแผนดำเนินงานเมื่อเทียบกับมูลค่าของงานทั้งโครงการ

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่ายการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ I.V. Catheter จำนวน ๕ รายการ

๑.๑ I.V. Catheter no.16 x 2"	จำนวน ๓,๐๐๐ ชิ้น
๑.๒ I.V. Catheter no.18 x 1 1/4"	จำนวน ๑๖,๐๐๐ ชิ้น
๑.๓ I.V. Catheter no.20 x 1 1/4"	จำนวน ๗๙,๐๐๐ ชิ้น
๑.๔ I.V. Catheter no.22 x 1"	จำนวน ๑๒๕,๐๐๐ ชิ้น
๑.๕ I.V. Catheter no.24 x 3/4"	จำนวน ๓๗,๐๐๐ ชิ้น

๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๒,๖๑๓,๐๐๐.๐๐ บาท (สองล้านหกแสนหนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน)

๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔

เป็นเงิน ๒,๖๑๓,๐๐๐.๐๐ บาท (สองล้านหกแสนหนึ่งหมื่นสามพันบาทถ้วน)

รายการที่ ๑ ๓๐,๑๕๐.๐๐ บาท (สามหมื่นหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

รายการที่ ๒ ๑๖๐,๘๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน)

(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

รายการที่ ๓ ๗๙๓,๙๕๐.๐๐ บาท (เจ็ดแสนเก้าหมื่นสามพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

รายการที่ ๔ ๑,๒๕๖,๒๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนห้าหมื่นหกพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

รายการที่ ๕ ๓๗๑,๘๕๐.๐๐ บาท (สามแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ราคาต่อหน่วย ๑๐.๐๕ บาท/ชิ้น)

๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) เป็นราคาที่ซื้อภายใน ๒ ปี งบประมาณ

ตามสัญญาจะซื้อขาย เลขที่ ขก๐๐๓๓.๑/๒๕๖/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘

๖. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง

๖.๑ นายรัฐระวี พัฒนรัตน์โมฬี	ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๖.๒ นางสาวกรรณก นนทพันธ์	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖.๓ นางพัชรภรณ์ เจริญนัยธนกิจ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖.๔ นางจิระนันท์ ภูสมตา	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ