



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

เรื่อง ประกวดราคาซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น
ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์
จำนวน ๑ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคา
ของงานซื้อในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๗๔๕,๐๐๐.-บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)
ตามรายการดังนี้

สายสวนหลอดเลือดดำชนิด ๒ ช่อง ในท่อเดียวกัน สำหรับใส่

หลอดเลือดดำที่ขาหนีบ (Femoral Double Lumen Catheter) จำนวน ๑,๐๐๐ Set

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่
ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๒๗
มีนาคม ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่
ที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา
๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
เลขที่ ๓๓๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ 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 ๑๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

๗

(นายธนสิทธิ์ ไพรพงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
สายสวนหลอดเลือดดำชนิด ๒ ช่อง ในท่อเดียวกัน สำหรับใส่หลอดเลือดดำที่ขาหนีบ
(Femoral Double Lumen Catheter)
โรงพยาบาลขอนแก่น

๑. ความเป็นมา

เนื่องด้วยโรงพยาบาลขอนแก่นเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิระดับสูง ขนาด ๑,๑๐๐ เตียง มีภารกิจหลักในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดใกล้เคียงทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูให้กับผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นต้องใช้สายสวนหลอดเลือดดำชนิด ๒ ช่อง ในท่อเดียวกัน สำหรับใส่หลอดเลือดดำที่ขาหนีบ (Femoral Double Lumen Catheter) เพื่อให้การสนับสนุนด้านบริการทางการแพทย์

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลขอนแก่นได้อย่างเพียงพอและปลอดภัย

๓. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๓.๑ ความต้องการ

เป็นอุปกรณ์ที่ใส่เข้าร่างกายของผู้ป่วยทางหลอดเลือดดำที่ขาหนีบ (Femoral vein) เพื่อนำเลือดที่มีของเสียออกมาฟอกแล้วส่งเลือดกลับคืนสู่ผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยยังไม่มีเส้นเลือด (Vascular access) ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย หรือผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันที่ต้องการฟอกเลือดฉุกเฉิน ซึ่งต้องคาสายสวนหลอดเลือดดำ (Catheter) ขั้วครว

๓.๒ คุณลักษณะทั่วไป

๓.๒.๑ เป็นสายสวนหลอดเลือด ชนิด ๒ ช่อง ในท่อเดียวกัน (Double Lumen Catheter)

๓.๒.๒ ใส่เข้าร่างกายทางหลอดเลือดดำบริเวณขาหนีบผู้ป่วย (Femoral Vein)

๓.๓ คุณลักษณะเฉพาะ

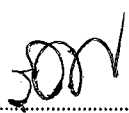
๓.๓.๑ ทำด้วย Polyurethane หรือ Silicone ชนิด Radiopaque

๓.๓.๒ วัสดุที่ใช้ทำมีคุณสมบัติเนื้อแข็งในอุณหภูมิห้อง แต่อ่อนตัวในอุณหภูมิร่างกาย

๓.๓.๓ ส่วนปลายของสาย Catheter มีลักษณะเรียวและใส่ได้ง่าย และมีความนุ่ม ไม่ทำลายหลอดเลือดในขณะใส่ และเวลาถ่ายภาพ X-ray มองเห็นลักษณะของตำแหน่งที่สายอยู่ได้ง่ายและชัดเจน

๓.๓.๔ ลักษณะของสาย Catheter มีรูสำหรับนำเลือดออกมาฟอก (Arterial) และมีรูสำหรับส่งเลือดคืนผู้ป่วย (Venous) ห่างกันอย่างน้อย ๑.๕ – ๒ เซนติเมตร ลดการเกิด Recirculation ของเลือดระหว่างการฟอกเลือด

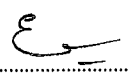
๓.๓.๕ ภายในสาย Catheter แบ่งเป็น ๒ ท่อ ลักษณะ Side by Side หรือ Double “D” Configuration


(นายรัฐระวี พัฒนรัตน์โมฬี)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ประธานกรรมการ

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

(นายวีระยุทธ หุมอาจ)
นายแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ


(นางสาวจรรยา เพ็ญสุพรรณ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


(นางสาวยุวันดา ขาวสะอาด)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

๓.๓.๖ สามารถหมุน (Rotation) สายสวนได้ ๓๖๐ องศา โดยไม่ต้องตัดไหม และปีกของ Catheter ทำด้วยพลาสติกที่อ่อนและ Flexible ได้ดี ป้องกันการกดทับเนื้อเยื่อผู้ป่วย

๓.๓.๗ ส่วนของ Extensions เป็นแบบตรงและใส มีการพิมพ์อักษรชื่อ ขนาดความยาวของ Catheter และ Priming Volume ไว้บน Extensions พร้อมมี Clamp อยู่บน Extensions ทั้ง ๒ ข้าง เพื่อใช้เปิด - ปิด Catheter

๓.๓.๘ มี Marker (ตัวบอกความยาวหรือความลึกของสาย) แสดงเป็นขีด หรือ สัญลักษณ์ตัวเลข บนตัวสายสวนตลอดแนว เพื่อใช้เป็นแนวทางในการใส่สายและประเมินตำแหน่งปลายสายได้อย่างถูกต้อง

๓.๓.๙ ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางภายนอกของ Catheter ไม่น้อยกว่า ๑๑ - ๑๒ Fr. ความยาวของสายไม่น้อยกว่า ๑๙.๕ - ๒๕ เซนติเมตร

๓.๓.๑๐ มี Guide Wire พร้อมอุปกรณ์สำหรับนำใส่ที่สะดวก และง่ายต่อการสอดใส่

๓.๓.๑๑ อาจมีอุปกรณ์ในการทำหัตถการบรรจุเพิ่มในชุด เช่น Syringe , เข็ม , ใบมีด , เข็มเย็บ และ ด้าย เป็นต้น

๓.๓.๑๒ อุปกรณ์ทั้งหมดบรรจุในหีบห่อชุดปราศจากเชื้อ ระบุ Lot No. วันผลิต และวันหมดอายุ บนบรรจุภัณฑ์อย่างชัดเจน

๓.๔ เงื่อนไขเฉพาะ

๓.๔.๑ ผลิตภัณฑ์ที่ส่งมอบต้องมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับจากวันส่งมอบ

๓.๔.๒ ผลิตภัณฑ์ที่นำส่ง หากมีปัญหาทางบริษัทยินยอมเปลี่ยนให้ใหม่ภายใน ๗ วัน หลังจากได้รับการแจ้ง

๓.๔.๓ ผลิตจากโรงงานที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 13485 หรือ GMP กระทรวงสาธารณสุข เชื่อมโยงกับสินค้าที่นำเสนอและแสดงเอกสารที่ไม่หมดอายุ

๓.๔.๔ กรณีเป็นสินค้าที่ผลิตในประเทศไทย ให้แสดงใบจดทะเบียนสถานประกอบการผลิตเครื่องมือแพทย์ที่ออกโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

๓.๔.๕ กรณีเป็นสินค้านำเข้าผู้ขายต้องมีใบจดทะเบียนสถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ที่ออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข

๓.๔.๖ แสดงหนังสืออนุญาตการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ที่นำเสนอ ที่ออกให้โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่หมดอายุ

๓.๔.๗ บริษัทผู้ขายแสดงหนังสือแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่ายอย่างเป็นทางการ จากบริษัทผู้ผลิต ให้แสดงเอกสาร

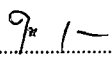
๓.๔.๘ ผลิตภัณฑ์ต้องผ่านการประเมินผลการใช้จากโรงพยาบาลขอนแก่น โดยบริษัทผู้ขายต้องส่งตัวอย่างผลิตภัณฑ์จำนวน ๒๐ ชิ้น เพื่อทดสอบใช้และประเมินผลไม่น้อยกว่า ๒ สัปดาห์

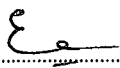
๓.๔.๙ เสนอราคาต้องแสดงแคตตาล็อก และเอกสารที่บริษัทผู้ผลิตระบุรายละเอียดของผลิตภัณฑ์ (Technical data sheet) พร้อมทำเครื่องหมายและลงหมายเลขตามรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ (Spec.) ให้ชัดเจนทุกรายการ เพื่อประกอบการพิจารณา ซึ่งผู้เสนอราคาต้องสามารถชี้แจงรายละเอียดของผลิตภัณฑ์ต่อคณะกรรมการฯ ได้ หากการเสนอเอกสารที่ไม่ตรงตามความต้องการ ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทางราชการ คณะกรรมการฯ มีเหตุผลเพียงพอที่จะไม่รับพิจารณาและสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาคุณลักษณะที่ดีกว่าได้ เพื่อประโยชน์ของทางราชการ


(นายรัฐระวี พัฒนรัตน์โมฬี)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ประธานกรรมการ

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


(นายวีระยุทธ หุมอาจ)
นายแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ


(นางสาวจรรยา เพ็ญสุพรรณ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


(นางสาวยุวันดา ขาวขะดา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

๓.๕ ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๓.๖ กำหนดระยะเวลาส่งมอบ

กำหนดส่งมอบพัสดุ ภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับใบสั่งซื้อ
(จะซื้อจะขายแบบราคาคงที่ไม่จำกัดปริมาณ)

๔. วงเงินในการจัดหา

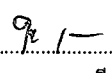
๔.๑ วงเงินงบประมาณ เป็นเงินทั้งสิ้น ๗๔๕,๐๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) ด้วยเงิน
บำรุง โรงพยาบาลขอนแก่น

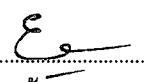
๔.๒ ราคากลาง ๗๔๕,๐๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)
(ราคาต่อหน่วย ๗๔๕.๐๐ บาท/Set)

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


.....
(นายรัฐระวี พัฒนรัตน์โมฬี)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ประธานกรรมการ


.....
(นายวีระยุทธ หุมอาจ)
นายแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ


.....
(นางสาวขจร เพ็ญพรณ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


.....
(นางสาวยุวันดา ขาวะตา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการ

แบบประเมินการใช้วัสดุเวชภัณฑ์มีโซยาและวัสดุการแพทย์
โรงพยาบาลขอนแก่น

๑. ผลิตภัณฑ์ของ บริษัท/หจก./ร้าน
๒. ชื่อวัสดุ สายสายสวนหลอดเลือดดำ ชนิด ๒ ช่อง ในท่อเดียวกัน สำหรับใส่หลอดเลือดดำที่ขาหนีบ (Femoral Double Lumen Catheter) ยี่ห้อ..... จำนวน.....ชิ้น
๓. หอผู้ป่วยที่ประเมิน
๔. วันที่ทดลองใช้
๕. ส่งคืนไม่เกินวันที่

*** (คืนที่คลังเวชภัณฑ์มีโซยา ชั้น ๖ อาคารบริการและจอดรถ ๙ ชั้น โทร. ๑๕๐๘) ***

ลำดับ	หัวข้อประเมิน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	หมายเหตุ
๑	ผลิตภัณฑ์สามารถหมุน Rotating ได้ ๓๖๐ องศา			
๒	ผลิตภัณฑ์มีปีกของ Catheter ทำด้วยพลาสติกที่อ่อนและ Flexible ได้ดี			
๓	ปลายสาย Catheter เรียว นุ่ม ใส่ได้ง่าย ไม่ทำลายหลอดเลือด			

ผลการประเมินเวชภัณฑ์มีโซยาที่ได้ผ่านการทดลองใช้ (ขีดเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่เป็นจริง)

☐

สมควรสั่งซื้อมาใช้ในโรงพยาบาล

☐

ไม่สมควรสั่งซื้อมาใช้ในโรงพยาบาล

เหตุผลที่ไม่สมควรซื้อ

- ๑.....
- ๒.....
- ๓.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ลงชื่อ.....
(.....)

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง หน.งาน.....

ตำแหน่ง

ตำแหน่ง

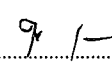
หมายเหตุ

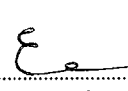
- ๑.ให้รายงาน หน.งาน วัสดุเวชภัณฑ์มีโซยาทุกรายการที่ส่งให้ประเมิน
- ๒.ให้ประเมินไม่น้อยกว่า ๓ คน โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยหัวหน้างาน หรือผู้ช่วยหัวหน้าเป็นทีมร่วมประเมิน
- ๓.ผลสรุปการประเมินว่าสมควรซื้อหรือไม่สมควรซื้อขอให้เชื่อมโยงเป็นทิศทางเดียวกันกับการประเมินด้วย

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง


(นายรัฐระวี พัฒนรัตน์ไม่พิ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ประธานกรรมการ


(นายวีระยุทธ หอมอาจ)
นายแพทย์ชำนาญการ
กรรมการ


(นางสาวขจร เพ็ญสุพรรณ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
กรรมการ


(นางสาวยุวันดา ขาวะดา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
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	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)..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน เลขที่..... จะขอเข้ารับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้าง ซึ่งตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเป็นผู้ประกอบการงานก่อสร้างกำหนดให้ผู้ยื่นคำขอต้องเสนอหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อ/จะเข้ายื่นข้อเสนอกับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเงื่อนไขการยื่นข้อเสนอกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องขอวงเงินสินเชื่อจากธนาคาร โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง จึงมีความประสงค์ให้ธนาคาร..... (ชื่อธนาคาร)..... รับรองวงเงินสินเชื่อ เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย นั้น

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

ขอแสดงความนับถือ

.....(ชื่อธนาคาร).....

**** เอกสารฉบับนี้จัดพิมพ์โดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ****

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่ายการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ สายสวนหลอดเลือดดำ ชนิด ๒ ช่อง ในท่อเดียวกัน สำหรับใส่หลอดเลือดดำที่ขาหนีบ (Femoral Double Lumen Catheter) จำนวน ๑,๐๐๐ Set
๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๗๔๕,๐๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน)
๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่.....๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕.....
เป็นเงิน ๗๔๕,๐๐๐ บาท (ราคา/หน่วย ๗๔๕.๐๐ บาท/Set)
๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) เป็นราคาที่ซื้อภายใน ๒ ปี งบประมาณ
ตามสัญญาจะซื้อขาย เลขที่ ขก ๐๐๓๓.๑/๑๓๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๔
๖. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง

๖.๑ นายรัฐระวี พัฒนรัตน์โมฬี	ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๖.๒ นายวีระยุทธ หุมอาจ	ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
๖.๓ นางสาวขจร เพ็ญสุพรรณ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖.๔ นางสาวยุวันดา ขาวะดา	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ