



ประกาศจังหวัดขอนแก่น

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

จังหวัดขอนแก่น มีความประสงค์จะประกวดราคาซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ ของโรงพยาบาลขอนแก่น ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ราคาของงานซื้อในการประกวดราคาครั้งนี้ เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๗๑๐,๐๐๐.-บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ตามรายการดังนี้

เครื่องมือให้การรักษาด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง Q-physio

จำนวน ๑ เครื่อง

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นข้อเสนอโดยแสดงหลักฐานถึงขีดความสามารถและความพร้อมที่มีอยู่
ในวันยื่นข้อเสนอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีคุณสมบัติให้เป็นไปตามเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนด
๒. ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนอราคาทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ในวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ น. ถึงเวลา ๑๒.๐๐ น. ซึ่งสามารถจัดเตรียมเอกสารข้อเสนอได้ตั้งแต่วันที่ประกาศจนถึงวันเสนอราคา
๓. ผู้สนใจสามารถดูรายละเอียดและดาวน์โหลดเอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ เลขที่ ๓๒๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๓๑ สิงหาคม 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 ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

๔๘

(นายนิทกร สอนชา)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ
เครื่องมือให้การรักษาด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง Q-physio
โรงพยาบาลขอนแก่น

1. วัตถุประสงค์ เป็นเครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นวิทยุ ซึ่งทำให้เกิดความร้อนแก่เนื้อเยื่อ โดยมีผลในการลดปวดและบำบัดรักษาส่วนต่างๆ ของร่างกายทั้งกล้ามเนื้อ และข้อต่อต่างๆ

2. คุณสมบัติทั่วไป

- 2.1 ใช้กับไฟฟ้า 100-230 โวลต์ ความถี่ 50-60 เฮิร์ตซ์
- 2.2 มาตรฐานความปลอดภัย class I type CF
- 2.3 มีขนาดไม่น้อยกว่า กว้าง 41 ซม. ยาว 40 ซม. สูง 17 ซม.
- 2.4 น้ำหนักไม่น้อยกว่า 9 กิโลกรัม

3. คุณสมบัติทางเทคนิค

- 3.1 เป็นเครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นวิทยุชนิดความถี่สูง
- 3.2 มีความถี่ 4 – 64 MHz เป็นแบบ (Resonance)
- 3.3 มี 2 ช่องสัญญาณในการใช้งาน A / B
- 3.4 สามารถเลือกใช้งานได้ 3 ลักษณะคือ
 - A. Handpiece
 - B. Electrode
 - C. Gloves
- 3.5 เวลาในการรักษาสูงสุด 60 นาที
- 3.6 ให้ค่ากระแสสูงสุด 0.5 A. เมื่อเป็น Single Channel และ 0.55 A. เมื่อเป็น Double Channel
- 3.7 สามารถปรับระดับพลังงานในการรักษาได้ ตั้งแต่ 0 – 90 เพิ่ม/ลดได้แบบสแต็ป
- 3.8 ตัวเครื่องมีช่องสัญญาณ 2 ช่อง คือ

A – Channel สำหรับต่อหรือให้การรักษาด้วย Electrode

B – Channel สำหรับต่อหรือให้การรักษาด้วย Handpiece หรือใช้ต่อกับถุงมือ (gloves connection)

(นายอักษิณ นนทศิริ)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

นางสาวพรรณจารี ขาวโยธา

(นางสาวพรรณจารี ขาวโยธา)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(นายกันทรกร หงษ์รัตน์)

(นายกันทรกร หงษ์รัตน์)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

3.9 หน้าจอแสดงผลขณะใช้งาน

3.10 ให้พลังงานสูงสุด 60 Watts ที่ 200 Ω ในรูปแบบ Dual Channel 50 Watts ที่ 200 Ω ในรูปแบบ Single Channel

3.11 ปุ่ม start, stop และ Stop remote control

3.12 กรณีใช้ Electrode แบบ 2 ขั้วสัญญาณ สามารถตั้งเวลาและค่าพลังงานได้อย่างอิสระ

3.13 หัว Probe มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง (diameter) ขนาด คือ 35 มิลลิเมตร

4. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

4.1 ตัวเครื่อง	จำนวน 1 เครื่อง
4.2 หัวขนาด 35 mm.	จำนวน 1 ชุด
4.3 Electrode Disposable พร้อมสาย	จำนวน 1 ชุด
4.4 ถังมือพร้อมสาย	จำนวน 1 ชุด
4.5 Neutral plate	จำนวน 1 แผ่น
4.6 Cream	จำนวน 1 ขวด
4.7 รถเข็นวางเครื่อง (ผลิตภายในประเทศ)	จำนวน 1 คัน

5. เงื่อนไขเฉพาะ

5.1 เป็นผลิตภัณฑ์ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 13485 หรือ CE Mark หรือ FDA

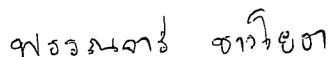
5.2 เป็นเครื่องมือใหม่ที่ไม่เคยผ่านการใช้งาน หรือผ่านการสาธิตมาก่อน

5.3 ผู้จำหน่ายเครื่องมือแพทย์จะต้องมีหนังสือรับรองการเป็นตัวแทนจำหน่ายจากผู้ผลิต หรือผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งจากตัวแทนจำหน่ายภายในประเทศ โดยใบตัวแทนจำหน่ายต้องไม่หมดอายุโดยมีการจดทะเบียนสถานประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์นั้น ๆ และเครื่องมือนำเข้าต้องได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรม



(นายอัษฎังค์ เนติศรี)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ



(นางสาวพรรณจारी ชาวโยธา)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ



(นายกันทรการ หงษ์รัตน์)

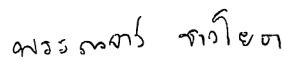
นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

(นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

- 5.4 ผู้จำหน่ายต้องรับประกันคุณภาพ 2 ปี โดยในระยะรับประกันทางผู้จำหน่ายต้องเข้าทำการบำรุงรักษาเครื่องมือ (Maintenance) ปีละ 2 ครั้ง ทุก ๆ 6 เดือน โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น และส่งมอบแผนดำเนินการในวันส่งมอบเครื่องมือ
- 5.5 ในระยะประกันฯ หากเครื่องมือมีการชำรุดผู้จำหน่ายต้องเข้าทำการแก้ไขภายใน 7 วัน หลังจากได้รับเรื่อง และหากเครื่องมือชำรุดด้วยสาเหตุเดียวกันถึง 3 ครั้ง ต้องเปลี่ยนเครื่องฯ ใหม่ที่มีคุณลักษณะเดียวกัน และไม่เคยผ่านการใช้งานมาก่อน ให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นภายใน 120 วัน
- 5.6 มีคู่มือการใช้งานและบำรุงรักษาเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษอย่างละ 1 ชุด
- 5.7 ผู้จำหน่ายจะต้องส่งผู้มีความรู้ความสามารถมาสาธิตวิธีการใช้งาน และการบำรุงรักษาแก่ผู้เกี่ยวข้องโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
- 5.8 ผู้จำหน่ายมีหนังสือรับรองสารอะไหล่ซ่อมเฉพาะรุ่นไม่น้อยกว่า 5 ปี



(นายอัษฎางค์ เนติศรี)
นักกายภาพบำบัดชำนาญการ



(นางสาวพรรณจारी ชาวโยธา)
นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ



(นายกันทรกร หงษ์รัตน์)
นักกายภาพบำบัดชำนาญการ



(นางรุจิราลักษ์ พรหมเมือง)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

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)..... 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 ****

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย

การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

1. ชื่อโครงการ ซื้อเครื่องมือให้การรักษาด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง Q-physio จำนวน 1 เครื่อง
2. หน่วยงานเจ้าของรายการ กลุ่มงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
3. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร บาท (1,710,000 บาท)
4. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่...27...สิงหาคม...2569
เป็นเงิน 1,710,000 บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
ราคา/หน่วย (ถ้ามี) จำนวน 1 เครื่อง ราคาเครื่องละ 1,710,000 บาท รวมเป็นเงิน 1,710,000 บาท
(หนึ่งล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
5. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) เป็นราคาสืบจากท้องตลาด
 - 5.1 บริษัท มาร์ธา กรุป จำกัด
 - 5.2 บริษัท เอเมอร์สัน กรุป จำกัด
 - 5.3 บริษัท เอ็มจี เมด จำกัด
6. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

6.1 นางรุจิราลักษณ์ พรหมเมือง	ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ
6.2 นายอัษฎางค์ เนติศรี	ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดชำนาญการ
6.3 นางสาวพรรณจारी ชาวโยธา	ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
6.4 นายกันทรารกร หงษ์รัตน์	ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดชำนาญการ