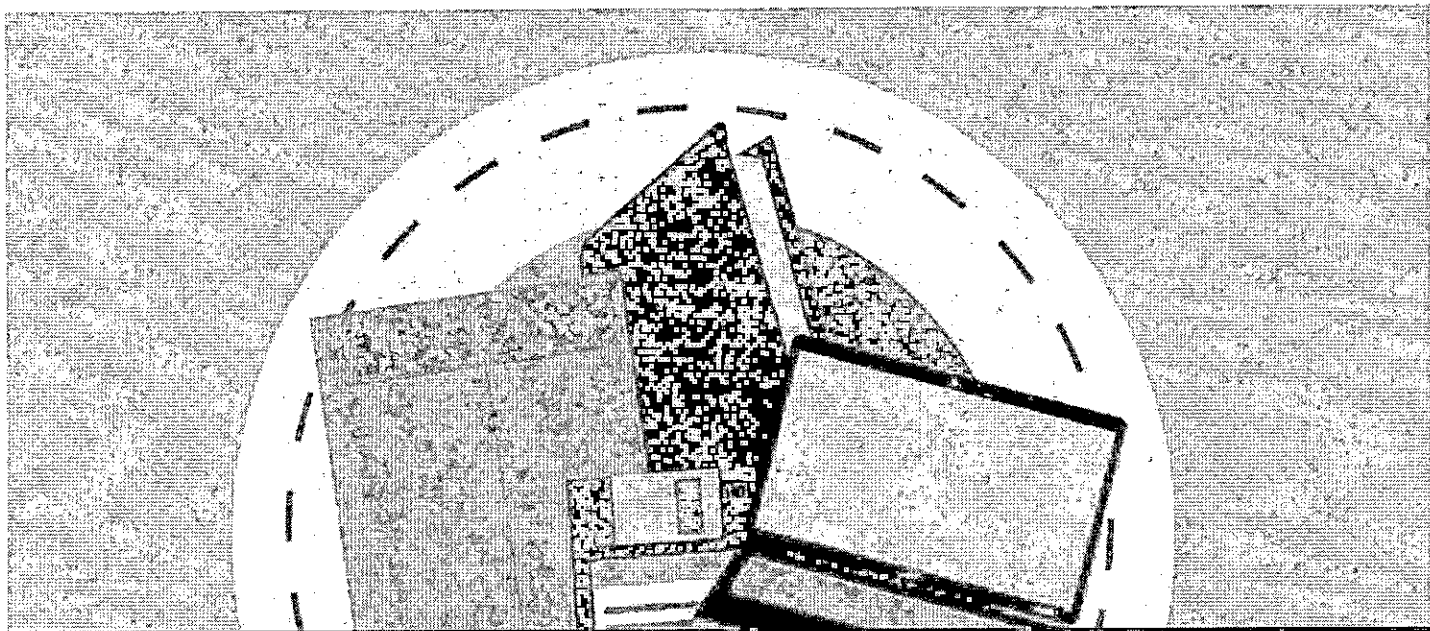




มาตรา ๙ (๑)
ผลการพิจารณา หรือคำวินิจฉัยที่มีต่อเอกชน
(พัสดุ)



ฉบับที่ ๑
(ส่งตั้งเบิกเงิน)

ใบตรวจรับพัสดุ

เลขที่ ๑๔๖๖

เขียนที่ โรงพยาบาลตากสิน

วันที่ เดือน พ.ศ.

18 ต.ค. ๖1

ตามคำสั่ง รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินปฏิบัติ
ราชการแทนผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร

เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ของ

บริษัท เทคโนโลยี จำกัด ตาม ใบสั่งซื้อ เลขที่ ช.๕๐๒ / ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๘

เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑ นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการผู้มีรายนามข้างท้ายนี้ได้พร้อมกันตรวจรับ

เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและวัดปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด จำนวน ๒ เครื่อง

ณ โรงพยาบาลตากสิน ซึ่งผู้ขายได้ส่งมอบตามสัญญาดังกล่าว ชื่อ

และตามใบนำส่งของ เลขที่ ลงวันที่ เดือน พ.ศ.

ดังปรากฏรายละเอียดการตรวจรับดังต่อไปนี้

เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและวัดปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด จำนวน ๒ เครื่อง

เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๔๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นบาทถ้วน) ตามรายละเอียดแนบท้ายใบสั่งซื้อเลขที่

ช.๕๐๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๑

เห็นว่าผู้ขายได้ส่งมอบพัสดุถูกต้องตามสัญญา ข้อ แล้ว คณะกรรมการได้ส่งมอบพัสดุให้แก่

นางสาวทักษพร นัยเจริญ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่พัสดุ ของงาน ฝ่ายพัสดุ กอง โรงพยาบาลตากสิน

สำนัก/เขต การแพทย์ กรุงเทพมหานคร รับไว้เป็นการถูกต้องแล้วในวันนี้

คณะกรรมการและเจ้าหน้าที่พัสดุ จึงพร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ) ... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประธานกรรมการ

(นางสาวพรทิพย์ สุ่มศิริ)

(ลงชื่อ) ... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ

(นางสาวจุฑามาศ เข้มเพชร)

(ลงชื่อ) ... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ

(นางสาวฉวีพร ทองหล่อ)

(ลงชื่อ) ... ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาวทักษพร นัยเจริญ)

หมายเหตุ ใบตรวจรับพัสดุนี้จัดทำขึ้น ๓ ฉบับ เพื่อมอบให้ผู้รับจ้าง ๑ ฉบับ เจ้าหน้าที่พัสดุ เพื่อทำการ

เบิกจ่ายเงิน ๑ ฉบับ และเพื่อรายงานให้ผู้สั่งซื้อทราบ ๑ ฉบับ

256๒-0๗๐6๐๙๐๐-1๒035308-00001-2



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากสิน

ที่

วันที่

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและวัดปริมาณความอึดตัวของอกซิเจน
ในเลือด จำนวน ๒ เครื่อง

เรียน รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์

ต้นเรื่อง

๑. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๑๗๕ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ มีหน้าที่ดังนี้

(๑) ตรวจรับพัสดุ ณ ที่ทำการของผู้ใช้พัสดุนั้น หรือสถานที่ซึ่งกำหนดไว้ในสัญญาหรือ
ข้อตกลงการตรวจรับพัสดุ ณ สถานที่อื่น

(๕) เมื่อตรวจถูกต้องครบถ้วนแล้ว ให้รับพัสดุไว้และถือว่าผู้ขายหรือผู้รับจ้างได้ส่งมอบ
พัสดุถูกต้องครบถ้วนตั้งแต่วันที่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างนำพัสดุนั้นมาส่ง แล้วมอบแก่เจ้าหน้าที่พัสดุ พร้อมกับทำใบ
ตรวจรับโดยลงชื่อไว้เป็นหลักฐานอย่างน้อย ๒ ฉบับ มอบแก่ผู้ขายหรือผู้รับจ้าง ๑ ฉบับ และเจ้าหน้าที่พัสดุ ๑ ฉบับ
เพื่อดำเนินการเบิกจ่ายเงิน และรายงานผลให้ผู้สั่งซื้อหรือผู้สั่งจ้างทราบ

๒. คำสั่งกรุงเทพมหานครที่ ๒๗๘๖/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๑ เรื่อง มอบอำนาจ
เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

ข้อ ๑๑ มอบอำนาจการลงนามในสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ ตามข้อ ๑๖๑ ข้อ
๑๖๓ วรรคสาม ให้ดำรงตำแหน่งต่างๆ ปฏิบัติราชการแทน ดังนี้

๑๑.๑ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท

๑๑.๒ ผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่า ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข
ผู้ช่วยเลขานุการสภากรุงเทพมหานคร ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขต ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐.- บาท

๑๑.๓ เลขานุการสภากรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาข้าราชการ
กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการสำนักงานหรือเทียบเท่า หัวหน้าสำนักงานเลขานุการ
ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ข้อ ๑๓ มอบอำนาจการรับทราบผลการตรวจรับพัสดุและการพิจารณาสั่งการ ตามข้อ
๑๗๕ ข้อ ๑๗๖ ข้อ ๑๗๙ และข้อ ๑๘๐

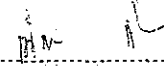
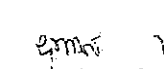
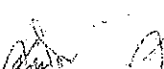
ให้ผู้ดำรงตำแหน่งต่างๆ ที่เป็นผู้ลงนามในสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ
ปฏิบัติราชการแทนตามวงเงินของสัญญาหรือข้อตกลงขณะรายงานการตรวจรับ

ข้อเท็จจริง คณะกรรมการตรวจรับได้ทำการตรวจรับพัสดุเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ
และวัดปริมาณความอึดตัวของอกซิเจนในเลือด จำนวน ๒ เครื่อง ไว้เมื่อวันที่ และ
ทำการตรวจรับพัสดุดังกล่าวตามรายละเอียดให้เป็นไปตามข้อกำหนดทุกข้อในใบสั่งซื้อสินค้า เลขที่
ช.๕๐๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๑ ถูกต้องครบถ้วนแล้วถือว่าผู้ขายได้ส่งมอบพัสดุถูกต้องครบถ้วน
ตั้งแต่วันที่.....

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ขายได้ส่งมอบพัสดุถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาแล้ว จึงเห็นสมควรรับทราบผลการตรวจรับพัสดุดังกล่าว เพื่อให้ฝ่ายพัสดุดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้ขายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ อำนาจการรับทราบเป็นของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕ โดยมอบอำนาจให้รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลปฏิบัติราชการแทนตามคำสั่งกรุงเทพมหานครที่ ๒๗๘๖/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๑ เรื่อง มอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ข้อ ๑๓.

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑.  ประธานกรรมการ
(นางสาวพืพันธ์ สุ่มหิรัญ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒.  กรรมการ
(นางสาวจุฑามาศ เข้มเพชร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓.  กรรมการ
(นางสาวนภาไพโร ทองหล่อ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- ทราบ

- ฝ่ายพัสดุดำเนินการ

ตามระเบียบราชการต่อไป

ว่าที่ร้อยโท

(กิตติ วงษ์กิติโสภณ)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์

โรงพยาบาลตากสิน

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑

ตามหนังสือสัญญาเลขที่ ข.๕๐๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๑ โรงพยาบาลตากสิน ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท เทคเอช จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและวัดปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด จำนวน 2 เครื่อง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏว่า

ผลการตรวจรับ

✓ ถูกต้อง

✓ ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

ค่าปรับ

มีค่าปรับ

✓ ไม่มีค่าปรับ

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ

(นางสาวรพีพันธุ์ สุ่มหิรัญ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางจุฑามาศ เข้มเพชร)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวอุบาไพโร ทองหล่อ)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๑๐๘๗๓๖๘๖๗๗

เลขที่สัญญา ๖๑๐๙๑๔๔๔๕๒๓๐

เลขคุมตรวจรับ ๖๑๑๐A๑๑๙๔๑๖๖

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและวัดปริมาณความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด จำนวน ๒ เครื่อง

๑. รายละเอียดคุณลักษณะทั่วไป
 - ๑.๑ สำหรับความดันโลหิตอัตโนมัติและติดตามปริมาณความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด
 - ๑.๒ ใช้งานจากแบตเตอรี่ภายในเครื่อง
 - ๑.๓ ขนาดกะทัดรัด น้ำหนักเบา เคลื่อนย้ายได้สะดวก
๒. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
 - ๒.๑ ภาควิธีการแสดงผลและสัญญาณเตือน
 - ๒.๑.๑ จอแสดงผลตัวเลข แบบมองเห็นได้ชัดเจนทั้งในที่มืดและสว่าง
 - ๒.๑.๒ มีสัญลักษณ์แสดงคุณภาพของสัญญาณชีพจร แบบ LED หรือดีกว่า
 - ๒.๒ ภาควัดความดันโลหิตชนิดไม่แขน
 - ๒.๒.๑ สามารถแสดงค่าความดันโลหิต ได้แก่ Systolic, Diastolic และ MAP
 - ๒.๒.๒ สามารถวัดความดันโลหิต แบบ Auto และ Manual
 - ๒.๒.๓ สามารถวัดความดันโลหิต ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวรับสัญญาณ ± 3 mmHg ดังนี้
 - ๒.๒.๕.๑ Systolic ได้ในช่วง ๔๐ - ๒๖๐ mmHg
 - ๒.๒.๕.๒ Diastolic ได้ในช่วง ๒๕ - ๒๐๐ mmHg
 - ๒.๒.๔ สามารถเรียกดูค่าความดันโลหิตย้อนหลังได้ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ ค่า
 - ๒.๓ ภาควัดค่าความอึดตัวของออกซิเจนในเลือด
 - ๒.๓.๑ สามารถวัดได้ในช่วง ไม่น้อยกว่า ๐ - ๑๐๐%
 - ๒.๓.๒ ค่าความคลาดเคลื่อนการวัดตั้งแต่ ๗๐ - ๑๐๐%
 - ๒.๓.๒.๑ ไม่มากกว่า ± 2 digits สำหรับผู้ใหญ่และเด็กโตในสถานะไม่มีการเคลื่อนไหวหรือสถานะชีพจรอ่อน
 - ๒.๓.๒.๒ ไม่มากกว่า ± 3 digits สำหรับเด็กเล็ก (Neonate)
 - ๒.๔ ภาควัดอัตราการเต้นของชีพจร
 - ๒.๔.๑ สามารถวัดอัตราการเต้นของชีพจรได้ในช่วง ๒๕ - ๒๕๐ ครั้ง/นาที หรือกว้างกว่า
 - ๒.๔.๒ มีระบบสัญญาณเตือนความผิดปกติของผู้ป่วย
 - ๒.๔.๓ สามารถเก็บบันทึกข้อมูลในหน่วยความจำภายในเครื่องได้ไม่น้อยกว่า ๓๓ ชั่วโมง
 - ๒.๕ อุปกรณ์ประกอบ
 - ๒.๕.๑ ผ้าพันแขนวัดความดันโลหิตผู้ใหญ่ จำนวน ๑ ผืน
 - ๒.๕.๒ ท่อลม (Air Hose) จำนวน ๑ เส้น
 - ๒.๕.๓ สายวัดค่าออกซิเจน (Finger Probe) จำนวน ๑ เส้น
 - ๒.๕.๔ สายไฟ AC จำนวน ๑ ชุด
 - ๒.๕.๕ คู่มือการใช้งานภาษาไทย และภาษาอังกฤษ อย่างละ ๑ ชุด
 - ๒.๕.๖ รถเข็นมีลิ้นชักสำหรับวางเครื่อง จำนวน ๑ คัน

- ๒ - / ๓. การส่งมอบ

๑. ทัศนัย หงษ์หิน

๒. ทัศนัย หงษ์หิน

๓. ทัศนัย หงษ์หิน

๔. ทัศนัย หงษ์หิน

๓. การส่งมอบสิ่งของที่ซื้อขาย

๓.๑ ผู้ขายต้องส่งมอบสิ่งของที่ซื้อขายตามสัญญาให้แก่ผู้ซื้อ ณ โรงพยาบาลตากสิน กำหนดส่งมอบ
พัสดุไม่เกิน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาซื้อขาย

๓.๒ ผู้ขายต้องส่งสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเครื่องมือแพทย์ที่ซื้อขายได้รับการพิจารณาตาม
พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณีที่ยังไม่
หมดอายุ ได้แก่ ใบอนุญาตผลิตเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิตเครื่องมือแพทย์ หรือใบอนุญาตนำเข้า
เครื่องมือแพทย์ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดนำเข้าเครื่องมือแพทย์
พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับวันที่ส่งมอบสิ่งของให้กับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบด้วย

๓.๓ ผู้ขายต้องส่งมอบสิ่งของเป็นของแท้ ของใหม่ ไม่เคยใช้งานและสาธิตมาก่อน อยู่ในสภาพที่จะใช้งานได้ทันที

๔. การรับประกันความชำรุดบกพร่อง

๔.๑ ผู้ขายต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า
๒ ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ

๔.๒ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีสิ่งของเกิดปัญหาและชำรุด ผู้ขายต้องจัดการ
ซ่อมแซมให้ใช้งานได้ดังเดิม ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง หากผู้ขายซ่อมแซมเกินกว่า
๗ วัน ผู้ขายจะต้องนำสิ่งของสำรองมาให้ใช้งานโดยต้องเป็นรุ่นเดิม ยี่ห้อเดิม หรือดีกว่าเดิมโดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น

๔.๓ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีสิ่งของเกิดการชำรุดเสียหายในอาการเดิม
มีผลกระทบต่อการใช้งานอย่างมากและผู้ขายได้ดำเนินการแก้ไขแล้วเกิน ๓ ครั้ง สิ่งของยังไม่สามารถใช้งานได้
เหมือนเดิม ผู้ขายจะต้องเปลี่ยนสิ่งของให้ใหม่โดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น ภายในระยะเวลา ๖๐ วัน

๔.๔ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง ผู้ขายต้องทำการบำรุงรักษาส่งของปีละ ๒ ครั้ง
และ Calibrate ปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้อยู่ในมาตรฐานพร้อมทั้งออกใบรับรองหลังการ Calibrate และบำรุงรักษาแ
ละครั้งให้กับหน่วยงานผู้ใช้งานด้วย

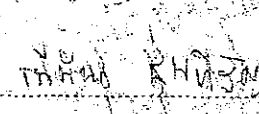
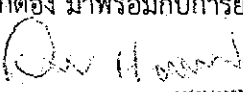
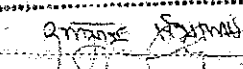
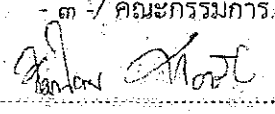
๕. หลักเกณฑ์การพิจารณาข้อเสนอ

ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้ กรุงเทพมหานครจะพิจารณา
ตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา และพิจารณาจากราคารวม

๖. เงื่อนไขเฉพาะการเสนอราคา

๖.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานเป็นผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า หรือการแต่งตั้งเป็น
ตัวแทนจำหน่ายโดยตรงจากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า หรือการแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายช่วงจากตัวแทนจำหน่าย
โดยตรงจากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า (ถ้าเป็นตัวแทนจำหน่ายช่วงต้องแนบเอกสารหลักฐานการแต่งตั้งเป็นตัวแทน
จำหน่ายในแต่ละช่วงให้ครบถ้วน) พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

๖.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเครื่องมือแพทย์ที่เสนอขายได้รับการ
พิจารณาตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
แล้วแต่กรณีที่ยังไม่หมดอายุ ได้แก่ ใบอนุญาตผลิตเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิตเครื่องมือแพทย์
หรือใบอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียด
นำเข้าเครื่องมือแพทย์ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

๑.  
๒. 
๓.  ๓ / คณะกรรมการ

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

๑. พิณรุฑ สุ่มหิรัญ ประธานกรรมการ
(นางสาวพิณรุฑ สุ่มหิรัญ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. จุฑามาศ เข้มเพชร กรรมการ
(นางสาวจุฑามาศ เข้มเพชร) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. ฉัตรพร ทองหล่อ กรรมการ
(นางสาวฉัตรพร ทองหล่อ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ ศิริกานต์ ผู้ว่า
ลงชื่อ ศิริกานต์ ผู้ว่า



www.techace.co.th

TECH ACE CO., LTD.

บริษัท เทคเอช จำกัด

1341 SOI LADPRAO 94 (PANJAMIT) SRIVARA TOWN IN OWN
WANGTHONGLANG BANGKOK 10310 TEL: 0-2934-7360 FAX: 0-2530-3865

1341 ซอยลาดพร้าว 94 (ปัญจมิตร) ศรีวราทาวน์อินทาวน์ แขวงเทพพล
เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 โทร 0-2934-7360 แฟกซ์ 0-2530-3865

**รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ
พร้อมแสดงปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด**

1. รายละเอียดหรือคุณลักษณะเฉพาะทั่วไป

- 1.1. สำหรับวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและติดตามปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด
- 1.2. สามารถใช้งานได้จากแบตเตอรี่ที่ติดตั้งอยู่ในเครื่อง
- 1.3. เครื่องมีขนาดกะทัดรัด น้ำหนักเบา เคลื่อนย้ายได้สะดวก
- 1.4. เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน CE และ UL

2. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

2.1. ภาควิชาการแสดงผลและสัญญาณเตือน

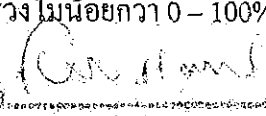
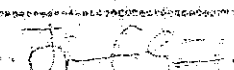
- 2.1.1. จอแสดงผลตัวเลข แบบ 3-digit LED, หรือ Tricolor มองเห็นได้ชัดเจนทั้งในที่มืดและสว่าง
- 2.1.2. มีสัญลักษณ์แสดงแรงของสัญญาณชีพจร และเปลี่ยนสีเมื่อคุณภาพของชีพจรที่แตกต่าง
- 2.1.3. สัญลักษณ์แสดงแรงของสัญญาณชีพจร แบบ LED
- 2.1.4. มีสัญลักษณ์แสดงแสดงสายโพรบหลุดหรืออยู่ในตำแหน่งที่ไม่ถูกต้อง (Sensor indicator)

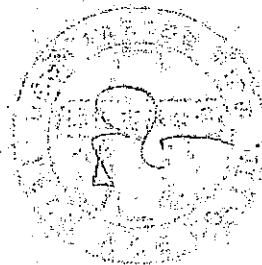
2.2. ภาควัดความดันโลหิตชนิดไม่แทงเส้น (Non-Invasive Blood Pressure)

- 2.2.1. เครื่องทำงานด้วยระบบการวัดแบบ Oscillometric method
- 2.2.2. สามารถแสดงค่าความดันโลหิตทั้งค่า Systolic, Diastolic และ MAP
- 2.2.3. สามารถวัดความดันโลหิตได้ทั้งแบบ Auto และ Manual
- 2.2.4. สามารถตั้งเวลาการวัดความดันโลหิตในแบบ Auto เพื่อให้เครื่องทำการวัดได้ทุก 1, 2, 5, 10, 15, 30, 45, 60, 90 นาที ได้ตามลำดับเป็นอย่างน้อย
- 2.2.5. สามารถวัดค่าความดันโลหิตได้ในช่วงดังนี้ ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวรับสัญญาณ ± 3 mmHg ที่แรงดัน 0 – 300 mmHg ดังนี้
 - 2.2.5.1. Systolic ได้ในช่วงไม่น้อยกว่า 40-260 mmHg
 - 2.2.5.2. Diastolic ได้ในช่วงไม่น้อยกว่า 25-200 mmHg
- 2.2.6. สามารถเรียกดูค่าความดันโลหิตย้อนหลัง (Memory) ได้ถึง 300 ค่า
- 2.2.7. สามารถ Calibrate ชุดรับสัญญาณแรงดันด้วยตัวเอง เมื่อใช้งานภาควัดความดันโลหิต ทุก 10,000 ครั้ง โดยใช้อุปกรณ์ร่วมกับเครื่องวัดความดันโลหิตชนิดปรอทแบบตั้งโต๊ะทั่วไปได้

2.3. ภาควัดค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (SpO₂)

- 2.3.1. สามารถวัดได้ในช่วงไม่น้อยกว่า 0 – 100%

ลงชื่อ:  ผู้คิด
ลงชื่อ:  ผู้ขาย





www.techace.co.th

TECH ACE CO., LTD.

1341 SOI LADPRAO 94 (PANJAMIT) SRIVARA TOWN IN TOWN
WANGTHONGLANG BANGKOK 10310 TEL: 0-2934-7360 FAX: 0-2531-3865

บริษัท เทคเอช จำกัด

1341 ซอยลาดพร้าว 94 (ปัญจมิตร) ศรีวราทาวน์อินทาวน์ แขวงคลองกุ่ม
เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 โทร 0-2934-7360 แฟกซ์ 0-2531-3865

2.3.2. มีค่าความคลาดเคลื่อน (Accuracy) ของการวัดตั้งแต่ 70 - 100%

2.3.2.1. ไม่มากกว่า ± 2 digits สำหรับผู้ใหญ่และเด็กโตในสถานะไม่มีการเคลื่อนไหว หรือสถานะ
ชีพจรอ่อน

2.3.2.2. ไม่มากกว่า ± 3 digits สำหรับเด็กเล็ก (Neonate)

2.3.3. มี Bar Graph แสดงความแรงของสัญญาณชีพจรที่วัดได้ และเปลี่ยนสีเมื่อไม่ปกติ โดย

2.3.3.1. สีเขียว เมื่อสัญญาณชีพจรที่วัดได้มีความเหมาะสม

2.3.3.2. สีเหลือง เมื่อสัญญาณชีพจรที่วัดได้เริ่มอ่อน หรือไม่เหมาะสม

2.3.3.3. สีแดง เมื่อสัญญาณชีพจรที่วัดได้ต่ำมาก

2.4. ภาควัดอัตราการเต้นของชีพจร (Pulse Rate)

2.4.1. สามารถวัดอัตราการเต้นของชีพจรได้ในช่วงระหว่าง 18 - 300 ครั้ง/นาที

2.4.2. ค่าความคลาดเคลื่อน (Accuracy) ของการวัดตั้งแต่ 40 - 240 ครั้ง/นาที

2.4.2.1. ไม่มากกว่า ± 3 digits ในสถานะไม่มีการเคลื่อนไหว หรือสถานะชีพจรอ่อน

2.4.2.2. ไม่มากกว่า ± 5 digits ในสถานะมีการเคลื่อนไหว

2.4.3. มีระบบเตือน โดยแสดงเป็น Error Code ได้เมื่อสัญญาณที่วัดได้ไม่ปกติ ได้ไม่น้อยกว่า 10 แบบ

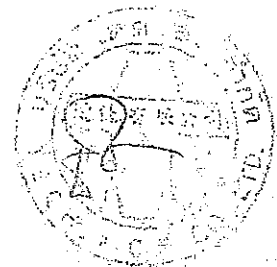
2.4.4. สามารถเก็บบันทึกข้อมูลในหน่วยความจำภายในเครื่อง (Memory) ได้ไม่น้อยกว่า 33 ชั่วโมง

3. อุปกรณ์มาตรฐาน

- | | |
|---|---------------------|
| 3.1. ผ้าพันแขนวัดความดันโลหิตผู้ใหญ่ | จำนวน 2 ผืน |
| 3.2. ท่อลม (Air Hose) | จำนวน 1 เส้น |
| 3.3. สายวัดค่าออกซิเจน (Finger Probe) | จำนวน 1 เส้น |
| 3.4. สายไฟ AC | จำนวน 1 ชุด |
| 3.5. มีคู่มือการใช้งานภาษาไทย และภาษาอังกฤษ | อย่างละ 1 ชุด |
| 3.6. รถเข็นมีลิ้นชักสำหรับวางเครื่อง | จำนวน 1 คัน/เครื่อง |

4. เงื่อนไขเฉพาะ

- 4.1. ผู้เสนอราคาจะต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเป็นผู้ผลิต หรือตัวแทนจำหน่าย พร้อมทั้งรับรอง
สำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นซองซองราคา
- 4.2. ผู้เสนอราคาจะต้องยื่นเอกสารหลักฐานแสดงการรับรองจากผู้ผลิตว่าจะสนับสนุนอะไหล่สำรองไม่น้อย
กว่า 5 ปี มาพร้อมกับการยื่นซองซองราคา
- 4.3. ผู้เสนอราคาจะต้องมีเอกสารหลักฐานแสดงว่ามีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมจากบริษัทผู้ผลิตที่สามารถซ่อม
และบำรุงรักษาเครื่องมือที่เสนอราคาได้ มาพร้อมกับการยื่นซองซองราคา



ลงชื่อ _____ ผู้ซื้อ
ลงชื่อ _____ ผู้ขาย



www.techace.co.th

TECH ACE CO., LTD.

บริษัท เทคเอช จำกัด

1341 SOI LADPRAO 94 (PANJAMIT) SRIVARA TOWN IN-TOWN
WANGTHONGLANG BANGKOK 10310 TEL: 0-2934-7360 FAX: 0-2-30-3865

1341 ซอยลาดพร้าว 94 (ปัญจมิตร) ศรีวารทาว์นอินทาวน์ แขวงหลักพล
เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 โทร 0-2934-7360 แฟกซ์ 0-2-30-3865

- 4.4. ผู้เสนอราคาจะต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ที่ได้ผ่านการพิจารณาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขแล้ว เช่น ใบอนุญาตผลิต ใบอนุญาตนำเข้า ใบอนุญาตขายเครื่องมือแพทย์ แบบแจ้งรายการละเอียด หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ แล้วแต่กรณีที่ยังไม่หมดอายุ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับวันที่ส่งมอบเครื่องให้กับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบด้วย
- 4.5. ผู้เสนอราคาส่งมอบเครื่องต้องเป็นของแท้ ของใหม่ ไม่เคยใช้งานและสาริตมาก่อน อยู่ในสภาพที่จะใช้งานได้ทันที
- 4.6. ผู้เสนอราคาจะต้องส่งใบรับรองการ Calibrate ของเครื่องนั้น มาพร้อมกับวันที่ส่งมอบเครื่องให้กับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบด้วย
- 4.7. ผู้เสนอราคาจะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ โดยผู้ขายจะต้องบริหารจัดการซ่อมแซมให้ใช้งานได้ดังเดิมภายใน 7 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง
- 4.8. กรณีเครื่องขัดข้องหรือชำรุดขณะใช้งานตามปกติ ผู้ขายต้องส่งช่างที่มีความรู้ความชำนาญเข้ามาตรวจสอบเบื้องต้นภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากได้รับแจ้งจากหน่วยงานผู้ใช้
- 4.9. ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีเครื่องเกิดปัญหาและชำรุด ผู้ขายจะต้องบริหารจัดการซ่อมแซมให้ใช้งานได้ดีเกินกว่า 7 วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง ผู้ขายจะต้องนำเครื่องสำรองมาให้ใช้งานได้ โดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น
- 4.10. ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีเครื่องเกิดการชำรุดเสียหายในอาการเดิม มีผลกระทบต่อการใช้งานอย่างมากและผู้ขายได้ดำเนินการแก้ไขแล้วเกิน 3 ครั้ง เครื่องยังไม่สามารถใช้งานได้ดีเหมือนเดิม ผู้ขายจะต้องเปลี่ยนเครื่องให้ใหม่โดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น ภายในระยะเวลา 60 วัน
- 4.11. ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง ผู้ขายจะต้องมาทำการตรวจเช็คบำรุงรักษาเครื่องทุก 6 เดือน และจะต้องมีเอกสารรับรองการบำรุงรักษาให้หน่วยงานผู้ใช้ไว้ด้วย
5. เหตุผลประกอบการกำหนดรายละเอียด
 - 5.1. เพื่อให้ได้เครื่องมือที่ตรงตามวัตถุประสงค์การใช้งาน
 - 5.2. ประสิทธิภาพสำหรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 - 5.3. เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย สะดวกในการใช้งาน ผู้ขายที่น่าเชื่อถือ มีการรับประกันสินค้า และมีบริการหลังการขายที่มีประสิทธิภาพ

ลงชื่อ

ลงชื่อ

ลงชื่อ

ลงชื่อ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากสิน (ฝ่ายพัสดุ โทร.๘๓๑๗, ๘๓๑๘)

ที่

วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๑

เรื่อง

รายงานขอซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและวัดปริมาณความอืดตัวของออกซิเจนในเลือด
จำนวน ๒ เครื่อง

เรียน รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์ (ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ด้วย ฝ่ายพัสดุ โรงพยาบาลตากสิน มีความประสงค์จะซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและวัดปริมาณความอืดตัวของออกซิเจนในเลือด จำนวน ๒ เครื่อง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อซื้อทดแทนของเดิมที่ยุบสภาพ รหัสครุภัณฑ์ ๒๕๕๑-๐๗๐๖๐๙๐๐-๑๒๐๓๕๓๐๕-๐๐๐๐๑ และ
รหัสครุภัณฑ์ ๒๕๕๐-๐๗๐๖๐๙๐๐-๑๒๐๓๕๓๐๘-๐๐๐๐๒

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติและวัดปริมาณความอืดตัวของออกซิเจนในเลือด
จำนวน ๒ เครื่อง ที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

๓. ราคาากลางและรายละเอียดของราคาากลาง จำนวนเงิน ๑๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่น
บาทถ้วน) ที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน ภายในวงเงิน ๑๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท
(หนึ่งแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาซื้อขาย

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง
หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา ที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. นางสาวรพีพันธุ์ สุ่มศิริ

ประธานกรรมการฯ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒. นางจตุรมาศ เข็มเพชร

กรรมการฯ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากสิน

ที่

วันที่

๑๒ พย ๒๕๖๑

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิด ใช้กระบอกฉีดยา
จำนวน ๑๐ เครื่อง

เรียน รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์

ต้นเรื่อง

๑. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๑๗๕ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ มีหน้าที่ดังนี้

(๑) ตรวจรับพัสดุ ณ ที่ทำการของผู้ใช้พัสดุนั้น หรือสถานที่ซึ่งกำหนดไว้ในสัญญาหรือ
ข้อตกลงการตรวจรับพัสดุ ณ สถานที่อื่น

(๔) เมื่อตรวจถูกต้องครบถ้วนแล้ว ให้รับพัสดุไว้และถือว่าผู้ขายหรือผู้รับจ้างได้ส่งมอบ
พัสดุถูกต้องครบถ้วนตั้งแต่วันที่ผู้ขายหรือผู้รับจ้างนำพัสดุนั้นมาส่ง แล้วมอบแก่เจ้าหน้าที่พัสดุ พร้อมกับทำใบ
ตรวจรับโดยลงชื่อไว้เป็นหลักฐานอย่างน้อย ๒ ฉบับ มอบแก่ผู้ขายหรือผู้รับจ้าง ๑ ฉบับ และเจ้าหน้าที่พัสดุ ๑ ฉบับ
เพื่อดำเนินการเบิกจ่ายเงิน และรายงานผลให้ผู้สั่งซื้อหรือผู้สั่งจ้างทราบ

๒. คำสั่งกรุงเทพมหานครที่ ๒๗๘๖/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๑ เรื่อง มอบอำนาจ
เกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

ข้อ ๑๑ มอบอำนาจการลงนามในสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ ตามข้อ ๑๖๑ และข้อ
๑๖๕ วรรคสาม ให้ผู้ดำรงตำแหน่งต่างๆ ปฏิบัติราชการแทน ดังนี้

๑๑.๑ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท

๑๑.๒ ผู้อำนวยการกองหรือเทียบเท่า ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข
ผู้ช่วยเลขานุการสภากรุงเทพมหานคร ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขต ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๑๑.๓ เลขานุการสภากรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาข้าราชการ
กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการสำนักงานหรือเทียบเท่า หัวหน้าสำนักงานเลขานุการ
ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ข้อ ๑๓ มอบอำนาจการรับทราบผลการตรวจรับพัสดุและการพิจารณาสั่งการ ตามข้อ
๑๗๕ ข้อ ๑๗๖ ข้อ ๑๗๙ และข้อ ๑๘๐

ให้ผู้ดำรงตำแหน่งต่างๆ ที่เป็นผู้ลงนามในสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ
ปฏิบัติราชการแทนตามวงเงินของสัญญาหรือข้อตกลงขณะรายงานการตรวจรับ

ข้อเท็จจริง คณะกรรมการตรวจรับได้ทำการตรวจรับพัสดุเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้า
หลอดเลือดดำชนิด ใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง ไว้เมื่อวันที่ ๑๒ พย ๒๕๖๑ และทำการ
ตรวจรับพัสดุดังกล่าวตามรายละเอียดให้เป็นไปตามข้อกำหนดทุกข้อในใบสั่งซื้อสินค้า เลขที่ ข.๕๐๐/๒๕๖๑
ลงวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๑ ถูกต้องครบถ้วนแล้วถือว่าผู้ขายได้ส่งมอบพัสดุถูกต้องครบถ้วนตั้งแต่วันที่

๑๒ พย ๒๕๖๑

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ขายได้ส่งมอบพัสดุถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาแล้ว จึงเห็นสมควรรับทราบผลการตรวจรับพัสดุดังกล่าว เพื่อให้ฝ่ายพัสดุดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้ขายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ อำนาจการรับทราบเป็นของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕ โดยมอบอำนาจให้รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลปฏิบัติราชการแทนตามคำสั่งกรุงเทพมหานครที่ ๒๗๘๖/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๑ เรื่อง มอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ข้อ ๑๓

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. Dimy ประธานกรรมการ
(นางอังคณา อุตม) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. Dimy กรรมการ
(นางภัทรพร แสงศิลา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. Dimy กรรมการ
(นางสาววิตรี วินิจกุล) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- ทราบ
- ฝ่ายพัสดุดำเนินการ
ตามระเบียบราชการต่อไป

ว่าที่ร้อยโท กิตติ
(กิตติ วงษ์กิติโสภณ)
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลตากสิน
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร



SHIRO MEDICAL LIMITED

89/170 อาคารจุฑามาศ ชั้น 9 เอ ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
 89/170 Juthamard Building Fl. 9A, Vibhavadee Rangsit Road, Talad Bangkhen, Laksi, Bangkok 10210
 โทร. 0-2792-5000 แฟกซ์: 0-2973-5216 e-mail: medical@shiro.co.th
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105545037691 สำนักงานใหญ่

ใบแจ้งหนี้
BILLING STATEMENT

ไม่ใช่ใบกำกับภาษี
เอกสารออกเป็นชุด

ลูกค้า
Customer: 35000066

โรงพยาบาล ตากสิน

เลขที่ 543 ถนนสมเด็จพระเจ้าตากสิน

แขวงคลองสาน เขตคลองสาน

โทร. 02-437-0123

หมายเหตุ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000160437 สำนักงานใหญ่

ท. 500/2561

เลขที่
No. IV0031117

วันที่
Date

เครดิต 60 วัน วันที่ครบกำหนด
Credit 60 Days Due Date

เลขที่ใบส่งขาย
Sales order No.

พนักงานขาย
Salesman

เขตการขาย
Sales Area

301-บุรุษฯ สาวสวรส

กรุงเทพฯ

ลำดับ Item	รายการสินค้า Description	คลัง WH	จำนวน Quantity	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน (บาท) Amount (Baht)
1	105ETOP-5300. เครื่องควบคุมการให้ สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้ กระบอกฉีดยี่ห้อ TOP รุ่น 5300. ผลิตภัณฑ์ TOP ประเทศญี่ปุ่น	01 10	เครื่อง	44,000.00	440,000.00
ผิด ตก ยกเว้น E. & O. E.					440,000.00
รวมเป็นเงิน Gross Amount					0.00
หัก ส่วนลด / เงินมัดจำ Less Discount / Deposit					0.00
จำนวนเงินหลังหักส่วนลด Net Amount					411,214.95
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7.00					28,785.05
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น Total Amount					440,000.00

(สี่แสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นนี้ไว้ถูกต้อง และอยู่ในสภาพเรียบร้อย
ทุกประการ

ผู้รับสินค้า/Goods Received by วันที่

ผู้ส่งสินค้า/Delivered by วันที่

● สินค้าตามรายการข้างต้นนี้ แม้จะได้ส่งมอบแก่ผู้ซื้อแล้ว
ก็ยังคงเป็นทรัพย์สินของฝ่ายขาย จนกว่าผู้ซื้อจะชำระเงิน
เรียบร้อยแล้ว

● บริษัทฯ จะนำใบเสร็จรับเงินมาเรียกเก็บเงินในภายหลัง

● บริษัทฯ จะคิดดอกเบี้ย 2% ต่อเดือน
เมื่อชำระบิลเกินกำหนด

● กรุณาชำระด้วยเช็ค หรือครีดิท ในนาม
"บริษัท ชีโร่ เมดิคอล จำกัด"

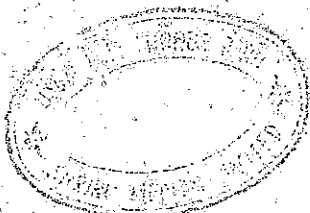
และขีดพร้อมคำว่า A/C PAYEE ONLY เท่านั้น

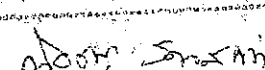
ในนาม บริษัท ชีโร่ เมดิคอล จำกัด
SHIRO MEDICAL LIMITED

ผู้มอบอำนาจ/Authorized Signature

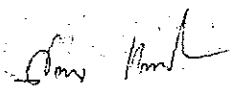
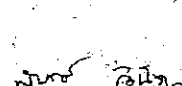
รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง

๑. รายละเอียดคุณลักษณะทั่วไป
 - ๑.๑ ใช้กับไฟฟ้ากระแสสลับ ๒๒๐ โวลต์ ความถี่ ๕๐ HZ
 - ๑.๒ แบตเตอรี่สำรองภายใน ซึ่งสามารถชาร์จประจุใหม่ได้ สามารถใช้งานได้นานต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๒ ชั่วโมง
๒. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
 - ๒.๑ สามารถเลือกใช้กระบอกฉีดยาได้ไม่น้อยกว่า ๔ ขนาด ได้แก่ ๑๐ มิลลิลิตร, ๒๐ มิลลิลิตร, ๓๐ มิลลิลิตร และ ๕๐ มิลลิลิตร เป็นต้น
 - ๒.๒ มีสัญญาณไฟแสดงขนาดของกระบอกฉีดยาขณะใช้งาน
 - ๒.๓ สามารถตั้งปริมาณการให้สารละลาย (Flow range) โดยปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ตามขนาดของกระบอกฉีดยา ดังนี้
 - ๒.๓.๑ กระบอกฉีดยาขนาด ๑๐ มิลลิลิตร ปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้สูงสุดไม่น้อยกว่า ๓๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง
 - ๒.๓.๒ กระบอกฉีดยาขนาด ๒๐ มิลลิลิตร ปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้สูงสุดไม่น้อยกว่า ๓๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง
 - ๒.๓.๓ กระบอกฉีดยาขนาด ๓๐ มิลลิลิตร ปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้สูงสุดไม่น้อยกว่า ๓๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง
 - ๒.๓.๔ กระบอกฉีดยาขนาด ๕๐ มิลลิลิตร ปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้สูงสุดไม่น้อยกว่า ๑,๒๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง
 - ๒.๔ สามารถแสดงปริมาณของสารละลายได้ตั้งแต่ ๐.๑ มิลลิลิตร ถึงไม่น้อยกว่า ๙๙๙.๙ มิลลิลิตร
 - ๒.๕ มีระบบไล่อากาศ (Bolus rate) ตามขนาดกระบอกฉีดยา
 - ๒.๖ สามารถตั้งระดับแรงดันอุดดันภายในสายได้ ไม่น้อยกว่า ๓ ระดับ
 - ๒.๖.๑ ค่าต่ำ ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ มิลลิเมตรปรอท
 - ๒.๖.๒ ค่ากลาง ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ มิลลิเมตรปรอท
 - ๒.๖.๓ ค่าสูง ไม่น้อยกว่า ๗๐๐ มิลลิเมตรปรอท
 - ๒.๗ มีระบบสัญญาณเตือน (Alarm) ได้แก่ low volume หรือ Nearly empty, Occlusion, low battery เป็นต้น
 - ๒.๘ มีระบบ Start-Reminder หรือ Auto Power Off กรณีผู้ใช้ลืมกดปุ่ม Start เพื่อเริ่มทำงาน
 - ๒.๙ มีระบบ Alarm Repeat หรือระบบ Re-alarm เพื่อเตือนให้ผู้ใช้ตรวจสอบกรณีที่ยังไม่ได้แก้ไขสาเหตุการ Alarm ก่อนหน้านี้



ลงชื่อ  ผู้ขอ
ลงชื่อ  ผู้ขาย

- ๒ - / ๓. การส่งมอบ...

๑.  ๒.  ๓. 

๓. การส่งมอบสิ่งของที่ซื้อขาย

๓.๑ ผู้ขายต้องส่งมอบสิ่งของที่ซื้อขายตามสัญญาให้แก่ผู้ซื้อ ณ โรงพยาบาลตากสิน กำหนดส่งมอบ
พัสดุไม่เกิน ๑๒๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาซื้อขาย

๓.๒ ผู้ขายต้องส่งสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเครื่องมือแพทย์ที่ซื้อขายได้รับการพิจารณาตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณีที่ยังไม่หมดอายุ ได้แก่ ใบอนุญาตผลิตเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิตเครื่องมือแพทย์ หรือใบอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดนำเข้าเครื่องมือแพทย์ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับวันที่ส่งมอบสิ่งของให้กับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบด้วย

๓.๓ ผู้ขายต้องส่งมอบสิทธิของเป็นของแท้ ของใหม่ ไม่เคยใช้งานและสละติดมาก่อน อยู่ในสภาพที่จะใช้งานได้ทันที

๔. การรับประกันความชำรุดบกพร่อง

๔.๑ ผู้ขายต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ

๔.๒ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีสิ่งของเกิดปัญหาและชำรุด ผู้ขายต้องจัดการซ่อมแซมให้ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง หากผู้ขายซ่อมแซมเกินกว่า ๗ วัน ผู้ขายจะต้องนำสิ่งของส่งมาให้ใช้งานโดยต้องเป็นรุ่นเดิม ยี่ห้อเดิม หรือดีกว่าเดิมโดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น

๔.๓ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีสิ่งของเกิดการชำรุดเสียหายในอาการเดิม มีผลกระทบต่อการใช้งานอย่างมากและผู้ขายได้ดำเนินการแก้ไขแล้วเกิน ๓ ครั้ง สิ่งของยังไม่สามารถใช้งานได้ดีเหมือนเดิม ผู้ขายจะต้องเปลี่ยนสิ่งของให้ใหม่โดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น ภายในระยะเวลา ๖๐ วัน

๔.๔ ภายในระยะเวลาประกันความชำรุดบกพร่อง ผู้ขายต้องทำการบำรุงรักษาสิ่งของปีละ ๒ ครั้ง และ Calibrate ปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้อยู่ในมาตรฐานพร้อมทั้งออกใบรับรองหลังการ Calibrate และบำรุงรักษาแต่ละครั้งให้กับหน่วยงานผู้ใช้งานด้วย

លេខ ១០៣៣

๕. หลักเกณฑ์การพิจารณาข้อเสนอ

ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้ กรุงเทพมหานครจะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา และพิจารณาจากราคารวม

นางสาว
.....

๖. เงื่อนไขเฉพาะการเสนอราคา

๖.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอมุ่งต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานเป็นผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า หรือการแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายโดยตรงจากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า หรือการแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายช่วงจากตัวแทนจำหน่ายโดยตรงจากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า (ถ้าเป็นตัวแทนจำหน่ายช่วงต้องแนบเอกสารหลักฐานการแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายในแต่ละช่วงให้ครบถ้วน) พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

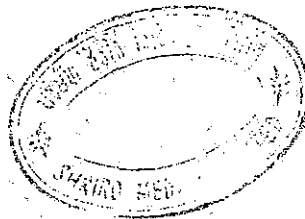
๖.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอดังกล่าวยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเครื่องมือแพทย์ที่เสนอขายได้รับการพิจารณาตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณีที่ยังไม่หมดอายุ ได้แก่ ใบอนุญาตผลิตเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิตเครื่องมือแพทย์ หรือใบอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดนำเข้าเครื่องมือแพทย์ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

- ๓ -/ คณะกรรมการ...

a. ой b. дауыс c. нұсқа

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

๑. อ. วิชา ประธานกรรมการ
(นางอังคณา อุตม) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. อ. สรพร แสงศิลา กรรมการ
(นางภัทรพร แสงศิลา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. อ. สวัสดิ์ วิจิตรกุล กรรมการ
(นางสาววิตรี วิจิตรกุล) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



ลงชื่อ อ. สรพร ผู้ชื่อ
ลงชื่อ อ. สวัสดิ์ ผู้ชื่อ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากสิน (ฝ่ายพัสดุ โทร. ๘๓๑๗, ๘๓๑๘)

ที่

วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๑

เรื่อง รายงานขอซื้อเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง

เรียน รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์ (ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ด้วยฝ่ายพัสดุโรงพยาบาลตากสินมีความประสงค์จะซื้อเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อซื้อทดแทนเครื่องเดิมที่ยุบสภาพ เลขครุภัณฑ์ ๒๕๔๕-๐๗๐๖๑๐๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๒, ๒๕๔๖-๐๗๐๖๑๐๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๒, ๒๕๔๐-๐๗๐๖๑๑๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๔, ๒๕๔๐-๐๗๐๖๑๑๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๓, ๒๕๔๐-๐๗๐๖๑๑๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๔, ๒๕๓๙-๐๗๐๖๑๐๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๒, ๒๕๓๖-๐๗๐๖๑๐๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๒, ๒๕๓๗-๐๗๐๖๑๐๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๒, ๒๕๔๕-๐๗๐๖๑๐๐๐-๑๒๐๓๑๒๑๐-๐๐๐๐๑ และ ๒๕๓๓-๐๗๐๖๑๐๐๐-๑๒๐๓๑๒๐๙-๐๐๐๐๑

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง ที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

๓. ราคาากลางและรายละเอียดของราคาากลาง จำนวนเงิน ๔๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่แสนสี่หมื่นบาทถ้วน) ที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ โรงพยาบาลตากสิน ภายในวงเงิน ๔๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่แสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุภายใน ๑๒๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาซื้อขาย

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา ที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. นางอังคณา อุดม

ประธานกรรมการฯ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากสิน

ที่

วันที่

๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑

เรื่อง รายงานผลการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง

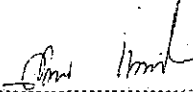
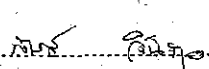
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน (ผ่านรองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครได้อนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง วงเงิน ๔๔๐,๐๐๐.- บาท (สี่แสนสี่หมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดตามหนังสือฝ่ายพัสดุ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๑

คณะกรรมการฯ ได้ร่วมกันกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง โดยมีผลิตภัณฑ์ที่สามารถเสนอราคาได้แก่ ผลิตภัณฑ์ TERUMO ประเทศญี่ปุ่น และผลิตภัณฑ์ TOP ประเทศญี่ปุ่น และกำหนดเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา และพิจารณาจากราคารวมเสร็จแล้ว จึงเห็นควรให้ความเห็นชอบรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง และให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความเห็นชอบ อำนาจให้ความเห็นชอบเป็นของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ โดยมอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินปฏิบัติราชการแทนตามคำสั่งกรุงเทพมหานครที่ ๒๗๑๘/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐ เรื่อง มอบอำนาจเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ข้อ ๒.๒

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

๑.  ประธานกรรมการ
(นางอังคณา อุดม) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒.  กรรมการ
(นางภัทรพร แสงศิลา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓.  กรรมการ
(นางสาววิตรี วินิจกุล) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

เพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ

เห็นชอบแล้ว

ว่าที่ร้อยโท

(กิตติ วงษ์กิติโสภณ)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์

โรงพยาบาลตากสิน

๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑

ว่าที่ร้อยโท

(กิตติ วงษ์กิติโสภณ)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง

๑. รายละเอียดคุณลักษณะทั่วไป

๑.๑ ใช้กับไฟฟ้ากระแสสลับ ๒๒๐ โวลต์ ความถี่ ๕๐ HZ

๑.๒ แบตเตอรี่สำรองภายใน ซึ่งสามารถชาร์จประจุใหม่ได้ สามารถใช้งานได้นานต่อเนื่องไม่น้อยกว่า

๒ ชั่วโมง

๒. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

๒.๑ สามารถเลือกใช้กระบอกฉีดยาได้ไม่น้อยกว่า ๔ ขนาด ได้แก่ ๑๐ มิลลิลิตร, ๒๐ มิลลิลิตร, ๓๐ มิลลิลิตร และ ๕๐ มิลลิลิตร เป็นต้น

๒.๒ มีสัญญาณไฟแสดงขนาดของกระบอกฉีดยาขณะใช้งาน

๒.๓ สามารถตั้งปริมาตรการให้สารละลาย (Flow range) โดยปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ตามขนาดของกระบอกฉีดยา ดังนี้

๒.๓.๑ กระบอกฉีดยาขนาด ๑๐ มิลลิลิตร ปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้สูงสุด ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง

๒.๓.๒ กระบอกฉีดยาขนาด ๒๐ มิลลิลิตร ปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้สูงสุด ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง

๒.๓.๓ กระบอกฉีดยาขนาด ๓๐ มิลลิลิตร ปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้สูงสุด ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง

๒.๓.๔ กระบอกฉีดยาขนาด ๕๐ มิลลิลิตร ปรับได้ครั้งละ ๐.๑ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง ได้สูงสุด ไม่น้อยกว่า ๑,๒๐๐ มิลลิลิตรต่อชั่วโมง

๒.๔ สามารถแสดงปริมาตรของสารละลายได้ตั้งแต่ ๐.๑ มิลลิลิตร ถึงไม่น้อยกว่า ๙๙๙.๙ มิลลิลิตร

๒.๕ มีระบบไล่อากาศ (Bolus rate) ตามขนาดกระบอกฉีดยา

๒.๖ สามารถตั้งระดับแรงดันอุดตันภายในสายได้ ไม่น้อยกว่า ๓ ระดับ

๒.๖.๑ ค่าต่ำ ไม่น้อยกว่า ๓๐๐ มิลลิเมตรปรอท

๒.๖.๒ ค่ากลาง ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ มิลลิเมตรปรอท

๒.๖.๓ ค่าสูง ไม่น้อยกว่า ๗๐๐ มิลลิเมตรปรอท

๒.๗ มีระบบสัญญาณเตือน (Alarm) ได้แก่ low volume หรือ Nearly empty, Occlusion, low battery เป็นต้น

๒.๘ มีระบบ Start-Reminder หรือ Auto Power Off กรณีผู้ใช้ลืมกดปุ่ม Start เพื่อเริ่มทำงาน

๒.๙ มีระบบ Alarm Repeat หรือระบบ Re-alarm เพื่อเตือนให้ผู้ใช้ตรวจสอบกรณีที่ยังไม่ได้แก้ไข สาเหตุการ Alarm ก่อนหน้า

- ๒ -/ ๓. การส่งมอบ...

๑. _____

๒. _____

๓. _____

๓. การส่งมอบสิ่งของที่ซื้อขาย

๓.๑ ผู้ขายต้องส่งมอบสิ่งของที่ซื้อขายตามสัญญาให้แก่ผู้ซื้อ ณ โรงพยาบาลตากสิน กำหนดส่งมอบ
พัสดไม่เกิน ๑๒๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาซื้อขาย

๓.๒ ผู้ขายต้องส่งสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเครื่องมือแพทย์ที่ซื้อขายได้รับการพิจารณาตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณีที่ยังไม่หมดอายุ ได้แก่ ใบอนุญาตผลิตเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิตเครื่องมือแพทย์ หรือใบอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดนำเข้าเครื่องมือแพทย์ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับวันที่ส่งมอบสิ่งของให้กับคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตรวจสอบด้วย

๓.๓ ผู้ขายต้องส่งมอบสิ่งของเป็นของแท้ ของใหม่ ไม่เคยใช้งานและสัณนิษฐานมาก่อน อยู่ในสภาพที่จะใช้งานได้ทันที

๔. การรับประกันความชำรุดบกพร่อง

๔.๑ ผู้ขายต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๒ ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ

๔.๒ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีสิ่งของเกิดปัญหาและชำรุด ผู้ขายต้องจัดการซ่อมแซมให้ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง หากผู้ขายซ่อมแซมเกินกว่า ๗ วัน ผู้ขายจะต้องนำสิ่งของส่งมอบมาให้ใช้งานโดยต้องเป็นรุ่นเดิม ยี่ห้อเดิม หรือดีกว่าเดิมโดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น

๔.๓ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง กรณีสิ่งของเกิดการชำรุดเสียหายในอาคารเดิม มีผลกระทบต่อการใช้งานอย่างมากและผู้ชายได้ดำเนินการแก้ไขแล้วเกิน ๓ ครั้ง สิ่งของยังไม่สามารถใช้งานได้ดีเหมือนเดิม ผู้ชายจะต้องเปลี่ยนสิ่งของให้ใหม่โดยไม่คิดมูลค่าใด ๆ ทั้งสิ้น ภายในระยะเวลา ๖๐ วัน

๔.๔ ภายในระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง ผู้ขายต้องทำการบำรุงรักษาสิ่งของปีละ ๒ ครั้ง และ Calibrate ปีละ ๑ ครั้ง เพื่อให้อยู่ในมาตรฐานพร้อมทั้งออกใบรับรองหลังการ Calibrate และบำรุงรักษาแต่ละครั้งให้กับหน่วยงานผู้ใช้งานด้วย

๕. หลักเกณฑ์การพิจารณาข้อเสนอ

ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้ กรุงเทพมหานครจะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา และพิจารณาจากกราคารวม

๖. เงื่อนไขเฉพาะการเสนอราคา

๖.๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานเป็นผู้ผลิต หรือผู้นำเข้า หรือการแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายโดยตรงจากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า หรือการแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายช่วงจากตัวแทนจำหน่ายโดยตรงจากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า (ถ้าเป็นตัวแทนจำหน่ายช่วงต้องแนบเอกสารหลักฐานการแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายในแต่ละช่วงให้ครบถ้วน) พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

๖.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องยื่นสำเนาเอกสารหลักฐานแสดงเครื่องมือแพทย์ที่เสนอขายได้รับการพิจารณาตามพระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณีที่ยังไม่หมดอายุ ได้แก่ ใบอนุญาตผลิตเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดผลิตเครื่องมือแพทย์ หรือใบอนุญาตนำเข้าเครื่องมือแพทย์ หนังสือรับรองประกอบการนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ใบรับแจ้งรายการละเอียดนำเข้าเครื่องมือแพทย์ พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง มาพร้อมกับการยื่นเสนอราคา

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

๑. *อรุณ* ประธานกรรมการ
(นางอังคณา อุดม) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒. *กฤษพร แสงศิลา* กรรมการ
(นางกฤษพร แสงศิลา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. *สว. วัณจุฏ* กรรมการ
(นางสาววัณจุฏ วัณจุฏ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลตากสิน

ที่

วันที่

๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑

เรื่อง รายงานผลการกำหนดราคากลางสำหรับซื้อเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน (ผ่านรองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครได้อนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลางสำหรับซื้อเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา เครื่องละ ๔๔,๐๐๐.- บาท จำนวน ๑๐ เครื่อง วงเงิน ๔๔๐,๐๐๐.- บาท (สี่แสนสี่หมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดตามหนังสือฝ่ายพัสดุ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๑

คณะกรรมการฯ ได้ร่วมกันกำหนดราคากลางสำหรับซื้อเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง เป็นเงิน ๔๔๐,๐๐๐.- บาท (สี่แสนสี่หมื่นบาทถ้วน) โดยสืบราคาจากท้องตลาด ประกอบด้วย

๑. บริษัท ชีโร่ เมดิคอล จำกัด สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๘๘/๑๖๙ ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๗๙๒ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๗๗๓ ๕๒๑๖ เสนอราคาเครื่องละ ๔๔,๐๐๐.- บาท เป็นจำนวนเงิน ๔๔๐,๐๐๐.- บาท (สี่แสนสี่หมื่นบาทถ้วน) และเปรียบเทียบราคาที่เคยขายของบริษัท โรงพยาบาลวิภาวดี-ปากเกร็ด จำกัด รายละเอียดตามใบสั่งซื้อ เลขที่ C๑๖๐๒๐๐๒๕๖ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ และบริษัท โรงพยาบาลภัทร จำกัด รายละเอียดตามใบสั่งซื้อ เลขที่ PO๕๕๑๐๐๐๓๙ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๙

๒. บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๒๑๐๖ ถนนสุขุมวิท แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๖๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๒๐ ๙๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๓๓๓ ๑๐๖๔ เสนอราคาเครื่องละ ๔๔,๐๐๐.- บาท จำนวนเงิน ๔๔๐,๐๐๐.- บาท (สี่แสนสี่หมื่นบาทถ้วน) และเปรียบเทียบราคาที่เคยขายของโรงพยาบาลปากเกร็ด รายละเอียดตามสัญญาซื้อขายเลขที่ ๑๒/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๙ จึงเห็นควรให้ความเห็นชอบราคากลางสำหรับซื้อเครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา จำนวน ๑๐ เครื่อง ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ อำนาจให้ความเห็นชอบเป็นของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครตามประกาศคณะกรรมการราคากลางและขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการกำหนดราคากลางงานก่อสร้าง ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๐ ออกตามความในมาตรา ๓๔ วรรคหนึ่ง (๑) แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีมอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสินตามคำสั่งกรุงเทพมหานครที่ ๔๖๓๘/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๐ ข้อ ๑ (๑.๒)

คณะกรรมการกำหนดราคากลาง

๑. Dim / ประธานกรรมการ
(นางอังคณา อุดม) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. Dim / กรรมการ
(นางภัสรพร แสงศิลา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. สมร / จินต กรรมการ
(นางสาววิตรี วินิจกุล) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน
เพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ

ว่าที่ร้อยโท

(กิตติ วงษ์กิติโสภณ)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์

โรงพยาบาลตากสิน

๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑

เห็นชอบแล้ว

ว่าที่ร้อยโท

(กิตติ วงษ์กิติโสภณ)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์

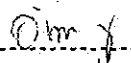
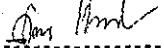
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

๒๗ ส.ค. ๒๕๖๑

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ เครื่องควบคุมการให้สารละลายเข้าหลอดเลือดดำชนิดใช้กระบอกฉีดยา	
จำนวน ๑๐ เครื่อง	
/หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร	๔๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท
๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)	๒๗ ส.ค. ๒๕๖๔
เป็นเงิน	๔๔๐,๐๐๐.๐๐ บาท
ราคา/หน่วย (ถ้ามี)	๔๔,๐๐๐.๐๐ บาท
๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)	
๔.๑ บริษัท ชีโร่ เมดิคอล จำกัด	
๔.๒ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	
๔.๓	
๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง ประกอบด้วย)	
๕.๑ นางอังคณา อุดม	
๕.๒ นางภัทรพร แสงศิลา	
๕.๓ นางสาวตรี วินิกุล	