



## ๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาศักยภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่
๒. เพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ มีเครื่องปั่นเม็ดเลือดแดงอัตโนมัติ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## ๓. คุณสมบัติผู้ยื่นเสนอ

- ๑) มีความสามารถตามกฎหมาย
- ๒) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- ๓) ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
- ๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวเนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
- ๕) ไม่เป็นบุคคลถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
- ๖) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ กำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- ๗) เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพขายพัสดุดังกล่าว
- ๘) ผู้ประสงค์จะเสนอราคาต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

## ๔. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะดำเนินการจัดซื้อหรือขอบเขตของงานที่จะดำเนินการจ้างหรือแบบรูปารายการงานก่อสร้างที่จะดำเนินการจ้าง (แล้วแต่กรณี) และเอกสารแนบท้ายอื่น ๆ

เครื่องปั่นเม็ดเลือดแดงอัตโนมัติ เพื่อสนับสนุนการให้บริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ จำนวน ๒ แห่ง ๆ ละ ๑ ชุด ๆ ละ ๘๐,๐๐๐.- บาท เป็นเงิน ๑๖๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

โดยมีรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ดังนี้

### - คุณลักษณะทั่วไป

๑. ตัวเครื่องทำจากพลาสติก ABS อย่างดี ทนทานต่อการใช้งาน
๒. ควบคุมการทำงานแบบ Analog
๓. มีระบบเบรกหัวปั่นเป็นชนิด Automatic
๔. สามารถใช้งานได้สูงสุด ๒๔ ชั่วโมง
๕. ปุ่มหมุนแยกอิสระ ใช้งานง่าย
๖. ใช้แรงดันไฟฟ้า ๒๒๐V ๕๐HZ. ๑๐A

### - คุณลักษณะทางเทคนิค

๑. ความเร็วรอบ ไม่น้อยกว่า ๐ - ๑๒,๐๐๐ RPM
๒. แรงเหวี่ยง (RCF) สูงสุดไม่น้อยกว่า ๑๕,๓๐๐ xg
๓. จำนวนหลอด สามารถบรรจุพร้อมกันได้สูงสุด ๒๔ หลอด
๔. สามารถตั้งเวลาในการปั่นได้ไม่น้อยกว่า ๐ - ๓๐ นาที

๕. ควบคุมการ...

๕. ควบคุมการทำงานแบบ Manual ปุ่มหมุนปรับความเร็วและปุ่มหมุนปรับตั้งเวลา แยกจากกันเพื่อสะดวกต่อการมองเห็น

๖. ใช้กับไฟฟ้าได้ ๒๒๐v ๕๐Hz. ๑๐A

๗. น้ำหนักไม่น้อยกว่า ๑๒.๕ กิโลกรัม

๘. อุปกรณ์ประกอบด้วย ๑) ตัวเครื่อง ๒) แผ่นอ่านหลอดฮีมาโตคริต ๓) แผงอ่านหลอดฮีมาโตคริต

- เงื่อนไขเฉพาะ

๑. เป็นสินค้าใหม่ไม่เคยผ่านการใช้งานหรือสาธิตมาก่อน

๒. ผู้ขายจะต้องรับประกันคุณภาพการซ่อมและเปลี่ยนอะไหล่โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย ใดๆ ทั้งสิ้นเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

๓. เป็นสินค้าที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

#### ๕. กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ

- ภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาซื้อขาย

#### ๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

- พิจารณาโดยใช้เกณฑ์ราคา

#### ๗. ราคาากลางแหล่งที่มาของราคาากลาง (ราคาอ้างอิง)

- ราคาที่ได้มาจากบัญชีรายการครุภัณฑ์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ เครื่องปั่นเม็ดเลือดแดงอัดแน่น ๑ ชุด ราคาต่อหน่วยรวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว ๘๐,๐๐๐ บาท

- ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด จาก ๓ บริษัท ได้แก่ ๑) SR Medical Supply Co.,Ltd. ๒) บริษัท โค อินเตอร์ เทรด จำกัด ๓) ห้างหุ้นส่วนจำกัด กรีนเวิลด์ อินเตอร์เนชันแนล (ประเทศไทย) พิจารณาจากราคาต่ำสุด เครื่องปั่นเม็ดเลือดแดงอัดแน่น ๑ ชุด ราคาต่อหน่วยรวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว ๘๐,๐๐๐ บาท

- จำนวน ๒ แห่ง ๆ ละ ๑ ชุด ๆ ละ ๘๐,๐๐๐.- บาท เป็นเงิน ๑๖๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

#### ๘. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับการจัดสรร

๘.๑ ภายในวงเงิน ๑๖๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

๘.๒ โดยเบิกจ่ายตามประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ เรื่อง แก้ไขเปลี่ยนแปลง คำชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รายการกันเงิน) อนุมัติเมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๙ แก้ไขเปลี่ยนแปลงครั้งที่ ๓๐ โอนตั้งจ่ายรายการใหม่ (บัญชีโอนเงิน ครั้งที่ ๙๗ ลงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๘) แผนงานสาธารณสุข งานโรงพยาบาล งบลงทุน หมวดครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์หรือการแพทย์

#### ๙. งวดงานและการจ่ายเงิน

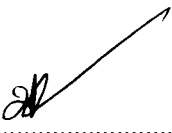
- จำนวน ๑ งวด เป็นเงิน ๑๖๐,๐๐๐.-บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

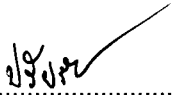
#### ๑๐. อัตราค่าปรับ

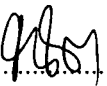
- อัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาซื้อยังไม่ได้รับมอบ

#### ๑๑. การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง (ถ้ามี)

- ผู้ขายต้องรับประกันความชำรุดบกพร่อง เป็นเวลา ๑ ปี นับถัดจากวันที่ได้ส่งมอบพัสดุ โดยผู้ขายต้องทำการบริการบำรุงรักษาและซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้งานได้ดังเดิม ภายใน ๕ วันทำการ

(ลงชื่อ)..........ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประธานกรรมการ  
(นางมันทนา ประพรมา)

(ลงชื่อ)..........ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรรมการ  
(นางสาวปรียรัตน์ เตื่อยโยชน์)


(ลงชื่อ)..........ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กรรมการและเลขานุการ  
(นางสาววนิดา ประสานเนตร)

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

- เพื่อโปรดทราบ

คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติใช้รายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุฯ เพื่อใช้ในการจัดซื้อต่อไป

(ลงชื่อ)..........

(นายสังเวียน งาหัตถ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

เห็นควรอนุมัติ

(ลงชื่อ).....



(นายวัลลภ ไชยคาน)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด รักษาาราชการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

ความเห็นของรองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

เห็นควรอนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวพัชรี แทนทรัพย์)

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

อนุมัติตามเสนอ

อื่นๆ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสุวีวรรณ นาคาศัย)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ