

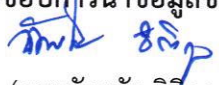


สำหรับหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	
ชื่อกลุ่มงาน/งาน : <u>คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (งานบริหารเวชภัณฑ์)</u>	
ชื่อหน่วยงาน : <u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน</u>	
วัน/เดือน/ปี : <u>๒๒ กันยายน ๒๕๖๓</u>	
หัวข้อ : <u>เผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาและใบสั่งซื้อสิ่งจ้าง</u>	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
๑. บันทึกข้อความรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง	
๒. ประกาศจังหวัดน่าน เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป	
จำนวน ๑ รายการ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓	
๓. ใบสั่งซื้อ เลขที่ ๓๓๙/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓	
Link ภายนอก :	
หมายเหตุ :	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(นายฉัตรชัย จิตติกุล.)</p> <p>ตำแหน่ง <u>เจ้าหน้าที่</u></p> <p>วันที่ <u>๒๑ กันยายน ๒๕๖๓</u></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;">ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(นางพัชรา อวาระ)</p> <p>ตำแหน่ง <u>หัวหน้าเจ้าหน้าที่</u></p> <p>วันที่ <u>๒๑ กันยายน ๒๕๖๓</u></p> </div> </div>	
<div style="text-align: center;"> <p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p></p> <p>(นายฉัตรชัย จิตติกุล.)</p> <p>ตำแหน่ง <u>เจ้าหน้าที่</u></p> <p>วันที่ <u>๒๑ กันยายน ๒๕๖๓</u></p> </div>	



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ที่ นน ๐๐๓๒.๐๐๖/๑๐๓๑ วันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

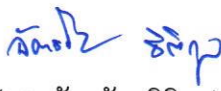
ตามบันทึกข้อความ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ที่ นน. ๐๐๓๒.๐๐๖/๑๐๓๑ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไปจำนวน ๑ รายการ ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไปจำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	ผู้เสนอราคา	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อ*
๑. პროთვითონი უკანა ჯიბის 12 ცხი จำนวน ๒๕ โหล ราคาโหลละ ๓๕๐.๐๐ บาท	หจก. อินสทรูเมนต์ แล็บ	๘,๗๕๐.๐๐	๘,๗๕๐.๐๐
รวม (แปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)		๘,๗๕๐.๐๐	๘,๗๕๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาคัดสินโดยใช้เกณฑ์คุณภาพและราคา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว และ
ลงนามประกาศผู้ชนะ ตามแนบท้ายที่เสนอนี้


(นายฉัตรชัย ธิติกุล)
เจ้าหน้าที่

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่


เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

- เห็นควรอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ


(นางพัชรา ถาวรระ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

-อนุมัติ/ลงนามแล้ว


(นางกานดา ยุบล)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

๒๑ ก.ย. ๒๕๖๓



ประกาศจังหวัดน่าน
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป จำนวน ๑ รายการ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดน่าน ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
ดังนี้

๑. ปรีทวดอุดหนุนภูมิทางปาก โหลละ ๑๒ ชิ้น จำนวน ๒๕ โหล ราคาโหลละ ๓๕๐.๐๐ บาท
- บัดนี้ จังหวัดน่านได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อ จากผู้เสนอราคาตามบันทึกรายงานผลการ
พิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อในการจัดซื้อ คือ หจก. อินสทรูเมนต์ แล็บ โดยเสนอราคา เป็นเงิน
ทั้งสิ้น ๘,๗๕๐.๐๐ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รวมค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ
ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางกานดา ยุบล)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

๒๑ ก.ย. ๒๕๖๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ใบสั่งซื้อส่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง	ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสทรูमेंท์ แล็บ	ใบสั่งซื้อเลขที่	ภ39/2563
ที่อยู่	47/33-34 ถ.โชตนา ต.ช้างเผือก	วันที่	21 กันยายน 2563
	อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50300	ส่วนราชการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
โทรศัพท์	053-223293-6	ที่อยู่	เลขที่ 467 ม.5 ตำบลผาสิงห์
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี	0503525000401		อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร	547-0-49339-3	โทรศัพท์	0-5460-0070
ชื่อบัญชี	หจก. อินสทรูमेंท์ แล็บ		
ธนาคาร	ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขาช่วงสิงห์		

ตามที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสทรูเมนต์ แลป ได้เสนอราคา วัสดุสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1.	ปรอทวัดอุณหภูมิทางปาก โหลละ 12 ชิ้น	25	โหล	350.00	8,750.00
(แดพันเจียร์ยี่ห้อสับบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	8,177.57
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	572.43
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	8,750.00

การซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑. กำหนดส่งมอบภายใน 30 วันทำการ นับถึจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ

๒. ครอบคลุมส่งมอบวันที่ 21 ตุลาคม 2563

๓. สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน (กง.คบส)
เลขที่ 467 หมู่ 5 ตำบลผาสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดน่าน 55000

๔. ระยะเวลาประกัน 180 วัน

๕. ส่วนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ 0.20 ของราคาส่งของ ที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละหนึ่งร้อยบาทถ้วน

๖. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านี้มีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐ สามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

ลงชื่อ

ผู้สั่งซื้อ/สั่งจ้าง

(นางพัชรา ถาวรระ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พิสด

วันที่ 21 กันยายน 2563

ลงชื่อ

ผู้รับใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

(.....)

ผู้จัดทำ

วันที่

หมายเหตุ : ใบสั่งซื้อส่งจางานี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ 63097490743 ชื่อวัสดุการแพทย์ทั่วไป จำนวน 1 รายการ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามประกาศ จังหวัดน่าน ลงวันที่ 21 กันยายน 2563  **นางนันทวรรณ จ้างัด อินทรพันธ์ แต้ปี**

เลขที่โครงการ 63097490743

เลขคมสัญญา 630914394624

53

ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสตรูเม้นท์ แลป
INSTRUMENT LAB
LIMITED PARTNERSHIP