

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒

สำหรับหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ชื่อกลุ่มงาน/งาน : คัดกรองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (งานบริหารเวชภัณฑ์).....

ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน.....

วัน/เดือน/ปี : ๖ สิงหาคม ๒๕๖๔.....

หัวข้อ : เผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาและใบสั่งซื้อสิ่งจ้าง.....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. บันทึกข้อความรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง.....

๒. ประกาศจังหวัดน่าน เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์.....

จำนวน ๑ รายการ ลงวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๔.....

๓. ใบสั่งซื้อ เลขที่ ๓๒๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๔.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Link ภายนอก :

.....

หมายเหตุ :

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นายฉัตรชัย จิตikul)

ตำแหน่ง.....เจ้าหน้าที่.....

วันที่.....๖ สิงหาคม ๒๕๖๔.....

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางเจริญลักษณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา)

ตำแหน่ง.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่.....

วันที่.....๖ สิงหาคม ๒๕๖๔.....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายฉัตรชัย จิตikul)

ตำแหน่ง.....เจ้าหน้าที่.....

วันที่.....๖ สิงหาคม ๒๕๖๔.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โทร ๐ ๕๔๖๐ ๐๐๗๐ ต่อ ๕๐๓.

ที่ นน ๐๐๓๒.๐๐๖/ ๖๒๑๗ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่านปฏิบัติราชการแทน)

ตามบันทึกข้อความ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ที่ นน. ๐๐๓๒.๐๐๔/๑๑๙๗ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	ผู้เสนอราคา	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อ*
๑. Viral Transport Media ขนาด ๓ มิลลิลิตร พร้อม Nasopharyngeal Swab และ Throat Swab จำนวน ๒,๐๐๐ ชุด ราคาชุดละ ๗๕.๐๐ บาท	บริษัท ชัมเมต จำกัด	๑๕๐,๐๐๐.๐๐	๑๕๐,๐๐๐.๐๐
รวม (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)		๑๕๐,๐๐๐.๐๐	๑๕๐,๐๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจัดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้เกณฑ์คุณภาพและราคา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว และ
ลงนามประกาศผู้ชนะ ตามแนบท้ายที่เสนอนี้

 นตป

(นายฉัตรชัย ธิติกุล)

เจ้าหน้าที่

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

- เห็นควรอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ



(นางเจริญลักษณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่



ความเห็นผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

-อนุมัติ/ลงนามแล้ว

x



(นายวรินทร์เทพ เชื้อสำราญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน



ประกาศจังหวัดน่าน
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดน่าน ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

๑. Viral Transport Media ขนาด ๓ มิลลิลิตร พร้อม Nasopharyngeal Swab และ Throat Swab จำนวน ๒,๐๐๐ ชุด ราคาชุดละ ๗๕.๐๐ บาท

บัดนี้ จังหวัดน่านได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อ จากผู้เสนอราคาตามบันทึกรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อในการจัดซื้อ คือ บริษัท ชัมเมต จำกัด โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) รวมค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

x

(นายวรินทร์เทพ เชื้อสำราญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ใบสั่งซื้อส่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง	บริษัท ชัมเมด จำกัด	ใบสั่งซื้อเลขที่	ภ24/2564
ที่อยู่	เลขที่ 9 ถนนพระลือ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก	วันที่	6 สิงหาคม 2564
โทรศัพท์	085-4192559	ส่วนราชการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี	0655554000376	ที่อยู่	เลขที่ 467 ม.5 ตำบลผาสิงห์ อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน
		โทรศัพท์	0-5460-0077

ตามที่ บริษัท ชัมเมด จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาซื้อต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1.	Viral Transport Medium ขนาด 3 มิลลิลิตร พร้อม Nasopharyngeal Swab และ Throat Swab	2,000	ชิ้น	75.00	150,000.00
(หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	140,186.92
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	9,813.08
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	150,000.00

การซื้อ/ส่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 30 วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ 7 กันยายน 2564
- สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน (กง.คบส) เลขที่ 467 หมู่ 5 ตำบลผาสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดน่าน 55000
- ระยะเวลาประกัน 90 วัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ 0.20 ของราคาส่งของ ที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละหนึ่งร้อยบาทถ้วน
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

ลงชื่อ

ผู้สั่งซื้อ/ส่งจ้าง

(นางเจริญลักษณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

วันที่ 6 สิงหาคม 2564

ลงชื่อ ศาทท คำแก้ว

ผู้รับใบสั่งซื้อ/ส่งจ้าง

(พงศารักษ์ คำแก้ว)

เลขหมาย.....

วันที่



บริษัท ชัมเมด จำกัด
SUMMED COMPANY LIMITED

หมายเหตุ : ใบสั่งซื้อส่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ 64087128567 ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามประกาศ จังหวัดน่าน ลงวันที่ 6 สิงหาคม 2564

เลขที่โครงการ 64087128567

เลขคู่มือสัญญา 640814105064