




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒
สำหรับหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	
ชื่อกลุ่มงาน/งาน : ศูนย์ควบคุมโรคและเฝ้าระวังสาธารณสุข (งานบริหารเวชภัณฑ์)	
ชื่อหน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	
วัน/เดือน/ปี : ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔	
หัวข้อ : เผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาและใบสั่งซื้อสิ่งจ้าง	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
๑. บันทึกข้อความรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง	
๒. ประกาศจังหวัดน่าน เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ชื่อ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	
จำนวน ๑ รายการ ลงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๔	
๓. ใบสั่งซื้อ เลขที่ ๓๓๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๔	
Link ภายนอก :	
หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นายฉัตรชัย จิตติกุล.) ตำแหน่ง _____ เจ้าหน้าที่ _____ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางเจริญลักษณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา) ตำแหน่ง _____ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ _____ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายฉัตรชัย จิตติกุล.) ตำแหน่ง _____ เจ้าหน้าที่ _____ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔	



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โทร ๐.๕๔๖๐.๐๐๗๐ ต่อ ๕๐๓.
ที่ นน.๐๐๓๒.๐๐๖/๖๖๖ วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่านปฏิบัติราชการแทน)


ตามบันทึกข้อความ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ที่ นน. ๐๐๓๒.๐๐๖/ ลงวันที่
ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ
ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	ผู้ชนะการเสนอราคา	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อ*
๑. ชุดทดสอบ SARS-COV-2 ANTIGEN TEST KIT (ATK) จำนวน ๘,๐๐๐ ชุด ราคาชุดละ ๒๕๐.๐๐ บาท	บริษัท เอ็มพี เมดกรุ๊ป จำกัด	๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐
รวม (สองล้านบาทถ้วน)		๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้เกณฑ์ราคา
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว และ
ลงนามประกาศผู้ชนะ ตามแนบท้ายที่เสนอนี้


(นายฉัตรชัย ธิกุล)
เจ้าหน้าที่

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

- เห็นควรอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ



(นางเจริญลักษณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

-อนุมัติ/ลงนามแล้ว



(นายวินทร์เทพ เชื้อสำราญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน



ประกาศจังหวัดน่าน
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดน่าน ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

๑. ชุดทดสอบ SARS-COV-2 ANTIGEN TEST KIT (ATK) จำนวน ๘,๐๐๐ ชุด
ราคาชุดละ ๒๕๐.๐๐ บาท

บัดนี้ จังหวัดน่านได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อ จากผู้เสนอราคาตามบันทึกรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อในการจัดซื้อ คือ บริษัท เอ็มพี เมดกรุ๊ป จำกัด โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน) รวมค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายวรินทร์เทพ เชื้อสำราญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ที่อยู่	บริษัท เอ็มพี เมดกรุ๊ป จำกัด 168/24-25 ถนนคณินวาส แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230	ใบสั่งซื้อเลขที่	ภ34/2564
โทรศัพท์	02-5144112	วันที่	17 กันยายน 2564
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี	0105551050121	ส่วนราชการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร	-	ที่อยู่	เลขที่ 467 ม.5 ตำบลผาสิงห์ อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน
ชื่อบัญชี	-	โทรศัพท์	0-5460-0077
ธนาคาร	-		

ตามที่ บริษัท เอ็มพี เมดกรุ๊ป จำกัด ได้เสนอราคา ใ้ต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ซึ่งได้รับราคาและตกลง
ซื้อตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1.	ชุดทดสอบ ANTIGEN TEST KIT	8,000	ชุด	250.00	2,000,000.00
-	-				
-	-				
-	-				
-	-				
(สองล้านบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	1,869,158.88
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	130,841.12
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	2,000,000.00

การซื้อ/ส่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน 5 วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ 22 กันยายน 2564
- สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน (กง.คบส)
เลขที่ 467 หมู่ 5 ตำบลผาสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดน่าน 55000
- ระยะเวลาประกัน 180 วัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันใน
อัตราร้อยละ 0.20 ของราคาส่งของ ที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่า
วันละหนึ่งร้อยบาทถ้วน
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะ
ไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการ
เปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐ
สามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา
เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

ลงชื่อ

ผู้สั่งซื้อ/ส่งจ้าง

(นางเจริญลักษณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

วันที่ 17 กันยายน 2564

ลงชื่อ

ผู้รับใบสั่งซื้อ/ส่งจ้าง

(นวพร กุศลวิทย์ นวพร)

วันที่ 17 กันยายน 2564

MP medgroup

บริษัท เอ็มพี เมดกรุ๊ป จำกัด
MP MEDGROUP CO.,LTD.