

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาที่ย่างอิง)

ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีชิ้นงานก่อสร้าง

๑ ชื่อโครงการ ชื่อชุดผ้าตัดจอบประสาทตา จำนวน ๑ ชุด

/หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

๒ วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๑๘๓,๖๑๒.๐๐ บาท

- ด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๓ วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ พฤษภาคม ๒๕๖๑

ราคาต่อรายการ

ชุดผ้าตัดจอบประสาทตา ราคาชุดละ ๑๘๓,๖๑๒.๐๐ บาท

๔ แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

ชุดผ้าตัดจอบประสาทตา อ้างอิงราคากลางจากการจัดซื้อครั้งหลังสุด ระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ

๕ รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

๑ นายหทัย ศุภระมงคล ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

๒ นางสาวสินี จักรพรหมมา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

๓ นางสาวสินี จักรพรหมมา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายหทัย ศุภระมงคล)

ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสาวสินี จักรพรหมมา)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางอัจฉรา แก้วน้ำเชื้อ)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
ชุดผ่าตัดจอบประสาทตา จำนวน ๑ ชุด  
แนบท้ายประกาศจังหวัดลพบุรี ลงวันที่.....

1. ความต้องการ

ชุดผ่าตัดจอบประสาทตา จำนวน ๑ ชุด มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

2. คุณลักษณะทั่วไป

เป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับผ่าตัดจอบประสาทตา ทำด้วยสแตนเลสคุณภาพดี มีความแข็งแรงและทนต่อการใช้งาน

3. คุณลักษณะเฉพาะ

- 3.1 ปากคีบจับเนื้อเยื่อ ชนิด Bishop-Harmon แบบ 1x2 เขี้ยว จำนวนไม่น้อยกว่า 3 ชิ้น
- 3.2 ตัวเกี่ยวแบบ Jameson จำนวนไม่น้อยกว่า 4 ชิ้น
- 3.3 ตัวเกี่ยวแบบ Gass มีรู จำนวนไม่น้อยกว่า 2 ชิ้น
- 3.4 เครื่องมือถ่างตา ชนิด SCHEPENS จำนวนไม่น้อยกว่า 2 ชิ้น
- 3.5 เครื่องมือถ่างตา ชนิด Williams เล็ก จำนวนไม่น้อยกว่า 4 ชิ้น
- 3.6 ปากคีบสำหรับ Scleral Plugs แบบ DMDC จำนวนไม่น้อยกว่า 2 ชิ้น
- 3.7 ปากคีบสำหรับ Strabismus ชนิด BONACCOLTO แบบบาง (Slim) จำนวนไม่น้อยกว่า 2 ชิ้น
- 3.8 ปากคีบสำหรับ Strabismus ชนิด BONACCOLTO แบบกว้าง (wide) จำนวนไม่น้อยกว่า 1 ชิ้น
- 3.9 ปากคีบชนิด McPHERSON แบบโค้ง จำนวนไม่น้อยกว่า 2 ชิ้น
- 3.10 คีมจับเข็มปลายโค้งแบบ Barraquer จำนวนไม่น้อยกว่า 1 ชิ้น
- 3.11 กรรไกรตัดเนื้อเยื่อ แบบ Westcott โค้ง, ปลายทื่อ จำนวนไม่น้อยกว่า 1 ชิ้น

4. เงื่อนไขเฉพาะ

- 3.1 ผลิตภัณฑ์ทุกชิ้นได้ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว
- 3.2 ระบุ วัน เดือน ปี ที่ผลิต และวันหมดอายุ บนบรรจุภัณฑ์อย่างชัดเจน
- 3.3 ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือรับรองแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่าย (ต้องมีหนังสือรับรองการเป็นตัวแทนจำหน่ายมาแสดงในวันเสนอราคา)

.....  
ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายหทัย ศุภระมงคล

ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสุธาสินี จักรพรหมมา)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางอัจฉรา แก้วน้ำเชื้อ)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

