

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาที่อ้างอิง)

ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีไขงานก่อสร้าง

๑ ชื่อโครงการ จัดซื้อเครื่องให้ออกซิเจนเด็กด้วยอัตราไหลของอากาศสูง จำนวน ๑ เครื่อง

/หน่วยงานเจ้าของโครงการ หอผู้ป่วยเด็ก

๒ วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๒๕๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓ วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑

ราคาต่อหน่วย ๒๕๐,๐๐๐ บาท

๔ แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

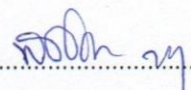
ราคาที่เคยจัดซื้อ ตามสัญญาซื้อขายเลขที่ ๑๕๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๑

๕ รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ทุกคน

๑ นางสาวพิศวรรณ พูลสุข ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒ นางโสพิศดา มีวงษ์สม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓ นางดารณี หนองห้าง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ

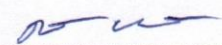
(นางสาวพิศวรรณ พูลสุข)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางโสพิศดา มีวงษ์สม)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางดารณี หนองห้าง)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
เครื่องให้ออกซิเจนเด็กด้วยอัตราการไหลของอากาศสูง  
แบบท้ายประกาศจังหวัดลพบุรี ลงวันที่ - 4 ก.ค. 2561

1. ความต้องการ

เครื่องให้ออกซิเจนเด็กด้วยอัตราการไหลของอากาศสูง มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

2. วัตถุประสงค์การใช้งาน

เป็นชุดให้อากาศผสมออกซิเจนพร้อมเครื่องสร้างอุณหภูมิและความชื้นด้วยอัตราการไหลสูง

3. คุณลักษณะในทางเทคนิค

3.1 มีหน้าจอบริการค่าการใช้งานเป็นตัวเลข หรือดีกว่า โดยสามารถแสดงค่าการใช้งานต่าง ๆ ได้อย่างน้อย ดังนี้

3.1.1 ค่าอุณหภูมิ (Dew-Point Temperature)

3.1.2 ค่าอัตราการไหลของอากาศ (Flow rate)

3.1.3 ค่าอัตราการไหลของออกซิเจนในอากาศ (FiO<sub>2</sub>) หรือ % O<sub>2</sub>

3.2 มี Mode การใช้งานให้เลือกใช้ตามความเหมาะสมอย่างน้อย ดังนี้

3.2.1 Mode การใช้งานสำหรับผู้ใหญ่

3.2.1.1 สามารถตั้งค่าอุณหภูมิเพื่อสร้างความชื้นได้อย่างน้อย 3 ระดับ คือ 31° C, 34° C และ 37° C

3.2.1.2 สามารถปรับค่าอัตราการไหลของอากาศ (Flow Rate) ได้ตั้งแต่ 10 ถึง 60 ลิตร/นาที โดยสามารถปรับเพิ่ม-ลด ได้ครั้งละ 1 ลิตร/นาที สำหรับการใช้งานที่ Flow Rate 10-25 ลิตร/นาที และปรับเพิ่ม-ลด ได้ครั้งละ 5 ลิตร/นาที สำหรับการใช้งานที่ Flow Rate 25-60 ลิตร/นาที

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ

(นางสาวพิศวรรณ พูลสุข)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางโสพิศดา มิ่งษ์สม)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางดารณี หนองห้าง)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ /3.2.2 Mode...



- 3.2.2 Mode การใช้งานสำหรับเด็กเล็ก
  - 3.2.2.1 ค่าอุณหภูมิจำกัดที่ 34° C เพื่อสร้างความชื้น หรือดีกว่า
  - 3.2.2.2 สามารถปรับค่า Flow Rate ได้ตั้งแต่ 2-25 ลิตร/นาทิจ โดยสามารถปรับเพิ่ม-ลด Flow Rate ได้ครั้งละ 1 ลิตร/นาทิจ
- 3.2.3 มี Oxygen Analyzer เป็นชนิด Ultrasonic Measurement หรือดีกว่า
- 3.2.4 มี Disinfection Mode สำหรับฆ่าเชื้อภายในตัวเครื่องด้วยความร้อน หรือดีกว่า
- 3.2.5 มีระบบสัญญาณเตือน เมื่อมีความผิดปกติในการใช้งานของตัวเครื่อง
- 3.2.6 มีระบบกรองอากาศโดยผ่านแผ่นกรองอากาศหรือดีกว่า
- 3.2.7 ใช้ไฟ 220-240V., 50-60Hz.

4. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

- 4.1 มีคู่มือการใช้งาน จำนวน 1 เล่ม
- 4.2 คู่มือการ Maintenance จำนวน 1 เล่ม
- 4.3 ผู้ขายต้องรับประกันคุณภาพเป็นเวลา 2 ปี นับแต่วันรับมอบของครบ เป็นต้นไป ในระยะประกันหากเกิดการขัดข้องด้วยประการใด เนื่องจากการใช้งานตามปกติ ผู้ขายจะต้องดำเนินการแก้ไขให้ใช้งานได้ดีภายในกำหนด 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งหากมีการแก้ไข 2 ครั้ง ยังใช้การไม่ได้ดีตามปกติ ผู้ขายจะต้องนำเครื่องมาเปลี่ยนให้ใหม่โดยไม่คิดมูลค่า และค่าใช้จ่ายใด ๆ
- 4.4 ผู้เสนอราคาจะต้องเป็นผู้แทนจำหน่ายจากโรงงานผู้ผลิตและอุปกรณ์ทุกชิ้นของแท้จากโรงงานผู้ผลิต (ต้องมีหนังสือรับรองผู้ผลิตมาแสดงในวันเสนอราคา)
- 4.5 ต้องอบรมการใช้งานและการดูแลรักษาเบื้องต้นให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจนใช้งานได้ดี

\*\*\*\*\*

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ

(นางสาวพิศวรรณ พูลสุข)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางโสพิศดา มีวงศ์สม)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางดารณี หนองห้าง)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ