



ประกาศ จังหวัดน่าน

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ชื่อSodium chloride ๙๐๐ mg/๑๐๐ mL solution for injection/infusion, ๑๐๐ mL bagจำนวน ๑,๐๐๐ ขวด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดน่าน โดยโรงพยาบาลท่าวังผา ได้จัดซื้อSodium chloride ๙๐๐ mg/๑๐๐ mL solution for injection/infusion, ๑๐๐ mL bagจำนวน ๑,๐๐๐ ขวด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

บัดนี้ จังหวัดน่านได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อ จากผู้เสนอราคาตามบันทึกรายงานผลการพิจารณา และขออนุมัติสั่งซื้อในการจัดซื้อคือ sodium chloride ๙๐๐ mg/๑๐๐ mL solution for injection/infusion, ๑๐๐ mL bag (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙ -๖๙๘๒๐๔) จำนวน ๑,๐๐๐ ถุง(100 มิลลิลิตร) ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดี เคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๓,๓๗๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสามร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายดิเรก สุตแดน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

ตามคำสั่งจังหวัดน่านที่ ๑๓๒๕๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๒

ตุลาคม ๒๕๖๑



### ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด  
ที่อยู่ เลขที่ ๒๕๓๓ ถนนสุขุมวิท  
แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๖๐  
โทรศัพท์ ๐๒๒๒๐๕๐๐๐  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๒๓๐๐๒๑๑๘  
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร .....  
ชื่อบัญชี .....  
ธนาคาร .....

ใบสั่งซื้อ เลขที่ ๑๖๙/๖๒  
วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒  
ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่าวีงผา  
ที่อยู่ ๘๔ หมู่ ๑ ตำบลท่าวีงผา อำเภотаวีงผา จังหวัดน่าน  
โทรศัพท์ -

ตามที่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลท่าวีงผา ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

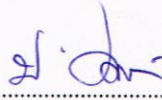
ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	sodium chloride 900 mg/100 mL solution for injection/infusion, 100 mL bag (51.99.99.99 -698204)	๑,๐๐๐	bag	๑๓.๓๘	๑๓,๓๗๕.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๑๒,๕๐๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๘๗๕.๐๐
(หนึ่งหมื่นสามพันสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๓,๓๗๕.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลท่าวีงผา ๘๔ หมู่ ๑
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสินค้าที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

1. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
2. ใบสั่งซื้อนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๒๐๑๓๑๘๑๘๘๙๗ ชื่อ Sodium chloride ๙๐๐ mg/๑๐๐ mL solution for injection/infusion, ๑๐๐ mL bag จำนวน ๑,๐๐๐ ขวด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..... ..... ผู้สั่งซื้อ

( นายประดับ เพ็ชรจรรยา )

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ

( นายฉัตรนริศ สุระแสน )

พนักงานขาย

วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒

เลขที่โครงการ ๖๒๐๑๓๑๘๑๘๘๙๗

เลขคุมสัญญา ๖๒๐๑๔๒๗๘๘๘๙๗