**บริษัท อินเตอร์ เมดิคอล จำกัด (สำนักงานใหญ่)**
INTER MEDICAL CO., LTD. (HEAD OFFICE)
TAX ID. 0105526003298

# ใบเสนอราคา
# QUOTATION

เรื่อง ขอเสนอราคาวัสดุทางการแพทย์

เรียน ผู้อำนวยการ
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
888 หมู่ที่ 6 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170

เลขที่ QT69-00757
วันที่ 02/04/2026
รหัสลูกค้า G02M030

บริษัทฯ มีความยินดี ขอเสนอราคาวัสดุทางการแพทย์ ซึ่งบริษัทฯ เป็นตัวแทนจำหน่าย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

| ลำดับ | จำนวน | รหัสสินค้า | รายการ | ราคา/หน่วย | ส่วนลด | ราคารวม |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 6 ชุด | | ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค | 47,000.00 | | 282,000.00 * |
| | | | ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม | | | |
| | | | ประกอบด้วย ชุดละ 4 เบลด | | | |
| | 2 EA | F-000.22.120 | MILLER 0 F.O. STAINL.BLADE | | | |
| | 2 EA | F-000.22.121 | MILLER 1 F.O. STAINL.BLADE | | | |
| | 1 EA | F-000.22.122 | MILLER 2 F.O. STAINL.BLADE | | | |
| | 2 EA | F-000.22.101 | MAC 1 FO.STAINI BLADE | | | |
| | 5 EA | F-000.22.102 | MAC 2 FO.STAINL BLADE | | | |
| | 8 EA | F-000.22.103 | MAC 3 FO.STAINL BLADE | | | |
| | 4 EA | F-000.22.104 | MAC 4 FO.STAINL BLADE | | | |
| | 2 EA | F-008.22.800 | SMALL F.O.LED LAR.BATT.HA.CPL. | | | |
| | 4 EA | F-008.22.860 | STAND. F.O. LED LARYN.HAND 2.5V | | | |
| | 6 EA | F-179.00.000 | COMBI-CASE FOR F.O. LARYGO. | | | |
| (สองแสนแปดหมื่นสองพันบาทถ้วน) | | | | | | |

ยืนยันราคา 90 วัน
ส่งสินค้าภายใน 90 วัน
ผลิตภัณฑ์ HEINE - GERMANY

| | | |
|---|---|---|
| **รวมเป็นเงิน** | | **282,000.00** |
| **หัก ส่วนลด** | **0.00 %** | **0.00** |
| **ราคาสินค้า** | | **263,551.40** |
| **จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม** | **7%** | **18,448.60** |
| **จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (THB)** | | **282,000.00** |

บริษัทฯ หวังว่าจะได้รับการพิจารณาจากท่านในโอกาสอันควร

คุณเกษราภรณ์ ศรีพลอย
พนักงานขาย
099-2649962

ขอแสดงความนับถือ

ผู้จัดการ

**FO-IM-12**



รับรองสำเนาถูกต้อง

**บริษัท อินเตอร์ เมดิคอล จำกัด (สำนักงานใหญ่)**
**INTER MEDICAL CO., LTD. (HEAD OFFICE)**
**TAX ID. 0105526003298**

**รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ**

**ชื่อรายการ ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค**

**ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม**

**1. ความต้องการ**

ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค

**2. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน**

สำหรับใช้ใส่ท่อช่วยหายใจสำหรับผู้ป่วยเด็กเล็กและผู้ใหญ่

**3. คุณสมบัติทั่วไป**

3.1 เป็นเครื่องส่องตรวจหลอดลมชนิดให้แสงสว่างโดยระบบ Fiber Optic สามารถให้ความสว่างและมีจุดรวมแสงที่ดีในบริเวณที่ต้องการตรวจ

3.2 มีแผ่นส่องตรวจ (Blade) ชนิดนำแสงแบบ Fiber Optic ให้เลือกใช้งานกับผู้ป่วยเด็กเล็ก เด็กโต และผู้ใหญ่

3.3 ใช้หลอดไฟชนิด LED ให้แสงสว่างสีขาว ทำให้สามารถแยกแยะรายละเอียดได้ของเนื้อเยื่อได้ดี

**4. คุณสมบัติทางเทคนิค**

4.1 แผ่นส่องตรวจ (Blade) ใช้การนำแสงแบบ Fiber Optic เป็นชนิดที่ท่อนำแสงและแผ่นส่องตรวจอยู่ในชิ้นเดียวกัน ง่ายต่อการทำความสะอาด

4.2 ด้ามถือ (Handle) เป็นชนิดขนาดเล็ก มีแบตเตอรี่ในตัว

4.3 ด้ามถือสามารถถอดได้ สำหรับเปลี่ยนแบตเตอรี่

4.4 ฝาปิดเป็นแบบเกลียวหมุนปิดสนิทใช้งานง่าย สะดวกในการทำความสะอาดและดูแลรักษา

4.5 สวิทช์จะทำงานเมื่อประกอบแผ่นส่องตรวจ (Blade) เข้ากับด้ามถือ (Handle) แสงไฟจะส่องสว่างบริเวณปลายแผ่นส่องตรวจ

4.6 ด้ามถือและแผ่นส่องตรวจ สามารถนำไปอบฆ่าเชื้อโรคได้ด้วยระบบไอน้ำ (Autoclaveable)

**5. อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน (ต่อชุด)**

| | |
|---|---|
| 5.1 แผ่นส่องตรวจแบบโค้ง (Mac blade) เบอร์ 1 | จำนวน 2 ชิ้น |
| 5.2 แผ่นส่องตรวจแบบโค้ง (Mac blade) เบอร์ 2 | จำนวน 5 ชิ้น |
| 5.3 แผ่นส่องตรวจแบบโค้ง (Mac blade) เบอร์ 3 | จำนวน 8 ชิ้น |
| 5.4 แผ่นส่องตรวจแบบโค้ง (Mac blade) เบอร์ 4 | จำนวน 4 ชิ้น |
| 5.5 แผ่นส่องตรวจแบบตรง (Miller blade) เบอร์ 0 | จำนวน 2 ชิ้น |
| 5.6 แผ่นส่องตรวจแบบตรง (Miller blade) เบอร์ 1 | จำนวน 2 ชิ้น |
| 5.7 แผ่นส่องตรวจแบบตรง (Miller blade) เบอร์ 2 | จำนวน 1 ชิ้น |
| 5.8 กล่องใส่อุปกรณ์ | จำนวน 6 กล่อง |

สำนักงาน
999/99 ถนนพระรามที่ 9 แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250 โทร. (02) 718-3333, 050-3333 แฟกซ์. (02) 718-3588 E-mail : im@intermedical.co.th
999/99 RAMA 9 Rd., SUANLUANG, BANGKOK 10250 THAILAND TEL. (662) 718-3333, 050-3333 FAX : (662) 718-3588 WWW.INTERMEDICAL.CO.TH

รับรองสำเนาถูกต้อง

6. เงื่อนไขเฉพาะ

6.1 บริษัทฯ ขอรับรองว่าสินค้าที่นำเสนอเป็นสินค้าใหม่ทั้งหมด ไม่เคยผ่านการใช้งานหรือนำไปเป็นเครื่องสาธิตมาก่อน

6.2 บริษัทฯ รับประกันความชำรุดบกพร่องของสินค้าที่เกิดขึ้นจากการใช้งานตามปกติ เป็นระยะเวลา 1 ปี นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

6.3 ในระยะเวลารับประกัน หากเครื่องมีปัญหา บริษัทฯ จะรีบจัดการซ่อมแซมให้ใช้งานได้ดีดังเดิมภายใน 7 วัน นับจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง และหากทำการแก้ไขแล้วถึง 2 ครั้ง เครื่องยังคงชำรุด บริษัทฯ ยินดีเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่ หรือเปลี่ยนเครื่องใหม่ทดแทนให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

6.4 บริษัทฯ จะจัดส่งเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญเข้าทำการสอนการใช้งานและการดูแลบำรุงรักษาเครื่อง ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ใช้งานจนกว่าจะปฏิบัติงานได้ชำนาญ

6.5 กำหนดส่งมอบสินค้า ภายใน 90 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับสัญญาหรือใบสั่งซื้อ

6.6 ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ได้ตรวจสอบแล้ว รายการ ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ไม่มีพัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

รับรองสำเนาถูกต้อง

**รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ**

**ชื่อรายการ ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค**

**ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม**

**จำนวน 6 หน่วยนับ ชุด**

**ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล**

1. **ความต้องการ** ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค
2. **วัตถุประสงค์ในการใช้งาน** สำหรับใช้ใส่ท่อช่วยหายใจสำหรับผู้ป่วยเด็กเล็กและผู้ใหญ่
3. **คุณสมบัติทั่วไป**
   - 3.1 เป็นเครื่องส่องตรวจหลอดลมชนิดให้แสงสว่างโดยระบบ Fiber Optic สามารถให้ความสว่างและมีจุดรวมแสงที่ดีในบริเวณที่ต้องการตรวจ
   - 3.2 มีแผ่นส่องตรวจ (Blade) ชนิดนำแสงแบบ Fiber Optic ให้เลือกใช้งานกับผู้ป่วยเด็กเล็ก เด็กโต และผู้ใหญ่
   - 3.3 ใช้หลอดไฟชนิด LED ให้แสงสว่างสีขาว ทำให้สามารถแยกแยะรายละเอียดได้ของเนื้อเยื่อได้ดี
4. **คุณสมบัติทางเทคนิค**
   - 4.1 แผ่นส่องตรวจ (Blade) ใช้การนำแสงแบบ Fiber Optic เป็นชนิดที่ท่อนำแสงและแผ่นส่องตรวจอยู่ในชิ้นเดียวกัน ง่ายต่อการทำความสะอาด
   - 4.2 ด้ามถือ (Handle) เป็นชนิดขนาดเล็ก มีแบตเตอรี่ในตัว
   - 4.3 ด้ามถือสามารถถอดได้ สำหรับเปลี่ยนแบตเตอรี่
   - 4.4 ฝาปิดเป็นแบบเกลียวหมุนปิดสนิทใช้งานง่าย สะดวกในการทำความสะอาดและดูแลรักษา
   - 4.5 สวิทช์จะทำงานเมื่อประกอบแผ่นส่องตรวจ (Blade) เข้ากับด้ามถือ (Handle) แสงไฟจะส่องสว่างบริเวณปลายแผ่นส่องตรวจ
   - 4.6 ด้ามถือและแผ่นส่องตรวจ สามารถนำไปอบฆ่าเชื้อโรคได้ด้วยระบบไอน้ำ (Autoclaveable)
5. **อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน (ต่อชุด)**
   - 5.1 แผ่นส่องตรวจแบบโค้ง (Mac blade) เบอร์ 1 จำนวน 2 ชิ้น
   - 5.2 แผ่นส่องตรวจแบบโค้ง (Mac blade) เบอร์ 2 จำนวน 5 ชิ้น
   - 5.3 แผ่นส่องตรวจแบบโค้ง (Mac blade) เบอร์ 3 จำนวน 8 ชิ้น
   - 5.4 แผ่นส่องตรวจแบบโค้ง (Mac blade) เบอร์ 4 จำนวน 4 ชิ้น

**ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ**

.....

(นางสาวณัฐฎ์นันธ์ สุขนิพิฐพร)

พยาบาลวิชาชีพ

5.5 แผ่นส่องตรวจแบบตรง (Miller blade) เบอร์ 0 จำนวน 2 ชิ้น

5.6 แผ่นส่องตรวจแบบตรง (Miller blade) เบอร์ 1 จำนวน 2 ชิ้น

5.7 แผ่นส่องตรวจแบบตรง (Miller blade) เบอร์ 2 จำนวน 1 ชิ้น

5.8 กล่องใส่อุปกรณ์ จำนวน 6 กล่อง

**6. เงื่อนไขเฉพาะ**

6.1 เป็นสินค้าใหม่ที่ยังไม่เคยผ่านการหรือสาธิตมาก่อน

6.2 ผู้ขายจะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี นับจากวันที่คณะกรรมการตรวจรับ

6.3 ในระยะเวลารับประกันหากเครื่องมีปัญหา โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องรีบจัดการซ่อมแซมให้ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน 7 วันนับจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง หากแก้ไขแล้วถึง 2 ครั้ง เครื่องยังคงชำรุดจากสาเหตุผู้ขายจะต้องเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่ หรือเปลี่ยนเครื่องใหม่ให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

6.4 ผู้ขายต้องทำการสอนการใช้งานเครื่องและการดูแลบำรุงรักษาเครื่องให้กับเจ้าหน้าที่จนกว่าเจ้าหน้าที่จะปฏิบัติงานจนคล่อง

6.5 กำหนดส่งมอบสินค้า ภายใน 90 วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับสัญญาหรือใบสั่งซื้อ

6.6 ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ได้ตรวจสอบแล้ว รายการ ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ไม่มีพัสดุที่ผลิตภายในประเทศ

**ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ**

.....

(นางสาวณัฐฎ์นันธ์ สุขนิพิฐพร)

พยาบาลวิชาชีพ

# ใบสั่งซื้อ

รหัสใบสั่งซื้อ : 3080021057/2569 - ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล วันที่ 29 พฤษภาคม 2569
ถึง บริษัท อินเตอร์ เมดิคอล จำกัด

ตามที่ท่านได้เสนอราคาขาย ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม จำนวน 6 ชุด ตามใบเสนอราคาเลขที่ QT69-00757 ของท่านลงวันที่ 02.04.2026 นั้น

บัดนี้ มหาวิทยาลัยมหิดล พิจารณาแล้วตกลงซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑลจังหวัดนครปฐม จำนวน 6 ชุด ตามแค็ตตาล็อกหรือแบบรูปและรายละเอียดที่ แนบท้ายใบสั่งซื้อนี้จากท่าน ทั้งนี้โดยท่านจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวน * ขนาดบรรจุ | ราคาต่อหน่วย | | รวมเป็นเงิน | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | บาท | สต. | บาท | สต. |
| 1 | ชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ยี่ห้อ HEINE | 6 Set * 0.000 | 47,000 | 00 | 282,000 | 00 |
| สองแสนแปดหมื่นสองพันบาทถ้วน | | | จำนวนเงินรวม | | 282,000 | 00 |

1. สิ่งของที่ซื้อขายตามใบสั่งซื้อนี้ ต้องมีคุณภาพไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ตามรายการละเอียดใบเสนอราคาและเอกสาร แนบท้ายใบสั่งซื้อนี้ ซึ่งเป็นของแท้ ของใหม่ และไม่เคยถูกใช้มาก่อน

ในกรณีที่เป็นการซื้อขายสิ่งของที่จะต้องมีการตรวจทดลอง ท่านยินยอมรับรองว่าเมื่อตรวจทดลองแล้ว ต้องมีคุณภาพไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ด้วย

2. สิ่งของที่ซื้อขายกันนี้มหาวิทยาลัยมหิดล จะยอมรับเมื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุของมหาวิทยาลัย ได้ตรวจรับไว้เป็นการครบถ้วนถูกต้องตามใบสั่งซื้อแล้ว

3. ท่านต้องส่งมอบสิ่งของที่สั่งซื้อที่ถูกต้องครบถ้วนตามใบสั่งซื้อนี้ ภายในวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2569 พร้อมทั้งหีบห่อหรือเครื่องรัดพันผูกโดยเรียบร้อย ณ ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เมื่อพ้นกำหนดดังกล่าวแล้ว ท่านยินยอมให้ มหาวิทยาลัยมหิดลปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ 0.2 ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้ รับมอบ นับตั้งแต่วันถัดจากวันครบกำหนดส่งมอบสิ่งของตามใบสั่งซื้อนี้เป็นวันเริ่มต้น จนถึงวันที่ท่านได้นำสิ่งของที่ซื้อขายมา ส่งมอบ ให้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล จนครบถ้วนถูกต้องตามใบสั่งซื้อนี้แล้ว

การส่งมอบของตามใบสั่งซื้อนี้ ไม่ว่าจะเป็นการส่งมอบเพียงครั้งเดียวหรือส่งมอบหลายครั้งจะต้องแจ้งกำหนดเวลาส่งมอบแต่ละครั้ง โดยทำเป็นหนังสือไปยื่นต่อ มหาวิทยาลัยมหิดล ณ ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ในเวลาราชการก่อนวันส่งมอบไม่น้อยกว่า 1 วันทำการ

4. ในวันส่งมอบสิ่งของตามใบสั่งซื้อท่านจะต้องนำใบสั่งซื้อพร้อมหลักฐานและสิ่งของที่สั่งซื้อมามอบให้แก่ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุของมหาวิทยาลัยด้วย

5. ท่านยินยอมรับประกันความชำรุดบกพร่อง หรือขัดข้องของสิ่งของที่สั่งซื้อเป็นเวลา 1 ปี - เดือน และ - วัน นับตั้งแต่วันที่มหาวิทยาลัยมหิดลได้รับมอบ โดยให้นับวันรับมอบเป็นวันเริ่มต้นและภายในกำหนดเวลาดังกล่าว หากสิ่งของตามใบสั่งซื้อนี้เกิดชำรุดบกพร่องอันเนื่องมาจากการใช้งานตามปกติ ท่านยอมรับจัดการซ่อมแซม หรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากมหาวิทยาลัย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

6. ในกรณีที่ผู้สั่งซื้อหรือผู้สั่งจ้างแสดงเจตนาหรือคำบอกกล่าวไปยังผู้ขายหรือผู้รับจ้างโดยทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ตามที่อยู่ปรากฏ ไว้ใน**ใบเสนอราคา/ตามสัญญา** ถือว่าการแสดงเจตนาหรือคำบอกกล่าวได้ส่งถึงผู้ขายโดยชอบด้วยกฎหมายแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้สั่งซื้อ
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร)
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ข้าพเจ้าได้รับใบสั่งซื้อฉบับนี้ไปและได้อ่านเข้าใจข้อความในใบสั่งซื้อนี้โดยละเอียดตลอดแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามข้อความในใบสั่งซื้อทุกประการ เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้าจึงลงลายมือชื่อและประทับตรา (ถ้ามี) ให้ไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ

(.....)

(ตำแหน่ง) .....

(ประทับตรา/บริษัท/ห้างฯ/ร้าน)

วันที่ .....

๐๔๓๓ EGP

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่ อว ๗๘.๐๗๓๕/พด ๐๓๓๑๑ วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน ๖ ชุด

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน ๖ ชุด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

| รายการพิจารณา | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ | ราคาที่เสนอ* | ราคาที่ตกลงซื้อ |
|---|---|---|---|
| ซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน ๖ ชุด | บริษัท อินเตอร์เมดิคอล จำกัด | ๒๘๒,๐๐๐.๐๐ | ๒๘๒,๐๐๐.๐๐ |
| | | รวม | ๒๘๒,๐๐๐.๐๐ |

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน ๖ ชุด จาก บริษัท อินเตอร์เมดิคอล จำกัด เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๘๒,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนแปดหมื่นสองพันบาทถ้วน) กำหนดส่งมอบ ๙๐ วัน ยืนยันราคา ๙๐ วัน รับประกัน ๑ ปี ผู้เสนอราคาดังกล่าว

๒๘ พ.ค. ๒๕๖๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้สั่งซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน ๖ ชุด จาก บริษัท อินเตอร์เมดิคอล จำกัด เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๘๒,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนแปดหมื่นสองพันบาทถ้วน) กำหนดส่งมอบ ๙๐ วัน ยืนยันราคา ๙๐ วัน รับประกัน ๑ ปี

๒. ลงนามประกาศผลผู้ชนะการเสนอราคา ตามที่เสนอมาพร้อมนี้

๓. ลงนามในใบสั่งซื้อ จำนวน ๑ ฉบับ ตามที่เสนอมาพร้อมนี้

อนุมัติ + ลงนามแล้ว
๒๘ พ.ค. ๒๕๖๙
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร)
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

(นางศันศนีย์ โชคนาคะวโร) นักวิชาการพัสดุ ๒๘ พ.ค. ๒๕๖๙

(นางสาวภัทราวรรณ สมพงษ์) หัวหน้างานพัสดุ ๒๘ พ.ค. ๒๕๖๙

(แพทย์หญิงศุภวรรณ ศิริวัฒนกุล)
รองผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ๒๘ พ.ค. ๒๕๖๙

**ประกาศศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล**
**เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน ๖ ชุด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

---

ตามที่ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีโครงการ ซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน ๖ ชุด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

ซื้อชุดส่องตรวจหลอดลมแบบไฟเบอร์ออฟติค ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม จำนวน ๖ ชุด ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท อินเตอร์เมดิคอล จำกัด (ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๘๒,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนแปดหมื่นสองพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร)
ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

* ต้องส่งใบเสนอราคาตัวจริง *
ในกรแบ็กซ์

ใบปะหน้าส่งแฟ็กซ์


*ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล*

*มหาวิทยาลัยมหิดล*

888 หมู่ 6 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170 *เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000158378*

ผู้ส่ง : นางศันศนีย์ โชคนาคะวโร

ติดต่อ : ณ อาคารกาญจนาบริพัฒน์ งานพัสดุ ชั้น 3

*เบอร์ติดต่อ : 02-8496600 ต่อ 6383 / มือถือ : 097-1186999*

*เบอร์ FAX : 02-8496600 ต่อ 1100*

*E-mail: jeabkittys21@hotmail.com*


(หากบริษัทได้รับแฟ็กซ์แล้วกรุณาส่งกลับหรือโทรแจ้ง เพื่อยืนยันการรับเอกสาร)

หมายเหตุ : * หากมียอดการสั่งจ้าง ตั้งแต่ 30,000.- บาท ขึ้นไป กรุณาเซ็นตอบรับใบสั่ง และ แฟ็กซ์กลับ พร้อมนำอากรสแตมป์มาด้วย อัตราอากรสแตมป์ 1000 ละ 1 บาท

*หากมียอดการสั่งจ้าง /สั่งซื้อ ตั้งแต่ 200,000.- บาท ขึ้นไป กรุณาเข้ามารับเอกสารต้นฉบับไป ทำการสลักหลัง ณ ที่สรรพากรอำเภอพุทธมณฑล ภายใน 15 วัน นับจากวันที่ในใบสั่ง ***หากเกิน 15 วัน จะต้องเสียเบี้ยปรับ***

* กรณีทำสัญญา* กรุณา Fax เอกสารหนังสือค้ำประกันสัญญาก่อนเข้ามาทำสัญญา เพื่อที่จะได้กรอกสัญญาเตรียมไว้ให้บริษัทเข้ามาทำสัญญา (หากเป็นไปได้ขอเป็นหนังสือค้ำประกัน เพื่อความสะดวกในการทำสัญญา)

***** ขอขอบคุณ ที่ให้ความร่วมมือทุกท่านค่ะ *****