

ใบเสนอราคาวัสดุการแพทย์ร่วมระดับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2566

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาผลการสืบราคา

1. ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เลขที่.....
 หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 โทรศัพท์.....ในนาม.....ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....
 ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 โทรศัพท์.....ชื่อ(ผู้แทน).....เบอร์โทร(ผู้แทน).....

ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารยื่นขอสืบราคา โดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้ง
 รับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน ตามที่กำหนด และไม่เป็นผู้ทำงานของทางราชการ

2. ข้าพเจ้าขอเสนอราคาวัสดุฯ รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารสืบราคา ตามราคาและกำหนดเวลาส่งมอบ ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการวัสดุ	ชื่อการค้า (ต้องระบุ)	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อขนาดบรรจุ (+ Vat)	ราคาต่อชิ้น (+ Vat)	หมายเหตุ
1	Disposable NEEDLE NO 18*1"					
2	Disposable NEEDLE NO 18*1.5"					
3	Disposable NEEDLE NO 21*1"					
4	Disposable NEEDLE NO 21*1.5"					
5	Disposable NEEDLE NO 23*1"					
6	Disposable NEEDLE NO 23*1.5"					
7	Disposable NEEDLE NO 24*1"					
8	Disposable NEEDLE NO 24*1.5"					
9	Disposable NEEDLE NO 25*1"					
10	Disposable NEEDLE NO 26*0.5"					
11	I.V.CATHETER NO 20					
12	I.V.CATHETER NO 22					
13	I.V.CATHETER NO 24					
14	Disposable SYRING INSULIN 1 ML (มีเข็ม แบบถอดหัวเข็มไม่ได้ ขนาด 27G)					
15	Disposable SYRING INSULIN 1 ML (มีเข็ม แบบถอดหัวเข็มไม่ได้ ขนาด 29G)					
16	Disposable SYRING INSULIN 1 ML (มีเข็ม แบบถอดหัวเข็มไม่ได้ ขนาด 31G)					

ลำดับ	รายการวัสดุ	ชื่อการค้า (ต้องระบุ)	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อขนาดบรรจุ (+ Vat)	ราคาต่อชิ้น (+ Vat)	หมายเหตุ
17	Disposable SYRINGE INSULIN 1 ML (มีเข็ม แบบถอดหัวเข็มได้)					
18	Disposable SYRINGE 3 ML					
19	Disposable SYRINGE 5 ML					
20	Disposable SYRINGE 10 ML					
21	Disposable SYRINGE 20 ML					
22	Disposable SYRINGE 50 ML IRRIGATE					
23	Set IV เด็ก (มีตัว Y ของ 1 ชั้น)					
24	Set IV เด็ก (มีตัว Y ของ 2 ชั้น)					
25	Set IV ผู้ใหญ่ (มีตัว Y ของ 1 ชั้น)					
26	Set IV ผู้ใหญ่ (มีตัว Y ของ 2 ชั้น)					
27	Set IV ผู้ใหญ่ (ไม่มีตัว Y ของ 1 ชั้น)					
28	INJECTION PLUG					
29	Three way Stopcock					
30	สำลีก้อน 0.35 กรัม STERILE (2 ก้อน)					
31	สำลีก้อน 0.35 กรัม STERILE (5 ก้อน)					
32	สำลีก้อน 0.35 กรัม STERILE (10 ก้อน)					
33	สำลีก้อน 0.35 กรัม STERILE (25 ก้อน)					
34	สำลีก้อน 0.35 กรัม (450 กรัม)					
35	สำลีก้อน 1.40 กรัม (450 กรัม)					
36	สำลีม้วน 450 กรัม					
37	COTTON STICK No.L (Sterile) 5 ก้าน/Pack					
38	Ethyl alcohol pad ชนิดลูกอม (สำลี ก้อนสเตอไรต์ชุบแอลกอฮอล์ 70%)					
39	Alcohol Pad (แอลกอฮอล์แผ่น)					
40	BANDAGE, EASIFIX COHESIVE 1"					
41	BANDAGE, EASIFIX COHESIVE 2"					
42	ELASTIC BANDAGE 6"					

ลำดับ	รายการวัสดุ	ชื่อการค้า (ต้องระบุ)	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อขนาดบรรจุ (+ Vat)	ราคาต่อชิ้น (+ Vat)	หมายเหตุ
43	MASK, Disposable					
44	Mask N95					
45	GAUZE 2" x 2" (100 ชิ้น/ห่อ)					
46	GAUZE 3" x 3" (100 ชิ้น/ห่อ)					
47	GAUZE 3" x 4" (100 ชิ้น/ห่อ)					
48	GAUZE 4" x 4" (100 ชิ้น/ห่อ)					
49	GAUZE 2" x 2" STERILE (5 ชิ้น/ห่อ)					
50	GAUZE 3" x 3" STERILE (5 ชิ้น/ห่อ)					
51	GAUZE 3" x 3" STERILE (10 ชิ้น/ห่อ)					
52	GAUZE 4" x 4" STERILE (5 ชิ้น/ห่อ)					
53	Gauze bandage 3"*6หลา					
54	Gauze bandage 4"*6หลา					
55	Gauze bandage 6"*6หลา					
56	Top Dressing Gauze 3"x6"					
57	สปรีนปูนพลาสติก 4" (15ชิ้น)					
58	สปรีนปูนพลาสติก 6"					
59	เฟือกพลาสติก 3"					
60	เฟือกพลาสติก 4"					
61	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 2"					
62	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 4"					
63	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 6"					
64	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 6" (ซ้อนขอบ)					
65	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 8"					
66	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 8" (ซ้อนขอบ)					
67	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 10"					
68	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 10" (ซ้อนขอบ)					
69	ช่องบรรจุเวชภัณฑ์ 12" (ซ้อนขอบ)					
70	Internal Chemical Indicator type 5					

ลำดับ	รายการวัสดุ	ชื่อการค้า (ต้องระบุ)	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อขนาดบรรจุ (+ Vat)	ราคาต่อชิ้น (+ Vat)	หมายเหตุ
71	External chemical Indicator (Autoclave tape)					
72	BOWIE DICK TEST					
73	Arm sling No.L					
74	Suction Tube No.14					
75	Extension tube No.18					
76	Urine Bag					
77	Foley cath No.14					
78	Foley cath No.16					
79	Plaster 10 m. x 10 cm.					
80	Plaster Micropore 1" x 10 หลา					
81	Plaster Transpore 4" x 10 หลา					
82	NG. Tube NO. 14					
83	ET.TUBE NO.7					
84	ET.TUBE NO.7.5					
85	Suture,catgut chromic 2/0 with needle 40 mm					
86	Suture, Nylon 2/0 with needle 40 mm					
87	Disposable GLOVE NO XS (มีแป้ง)					
88	Disposable GLOVE NO S (มีแป้ง)					
89	Disposable GLOVE NO M (มีแป้ง)					
90	Disposable GLOVE NO L (มีแป้ง)					
91	Disposable GLOVE NO XS (ไม่มีแป้ง)					
92	Disposable GLOVE NO S (ไม่มีแป้ง)					
93	Disposable GLOVE NO M (ไม่มีแป้ง)					
94	Disposable GLOVE NO L (ไม่มีแป้ง)					
95	ถุงมือผ่าตัด Sterile NO 6 ½					
96	ถุงมือผ่าตัด Sterile NO 7 ½					

ลำดับ	รายการวัสดุ	ชื่อการค้า (ต้องระบุ)	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อขนาดบรรจุ (+ Vat)	ราคาต่อชิ้น (+ Vat)	หมายเหตุ
97	ถุงมือผ่าตัด Sterile NO 8					
98	ถุงดูดของเหลวแบบดีสโพส					
99	สาย Oxygen cannular ผู้ใหญ่					
100	Oxygen mask with bag					
101	ชุดพ่นยาเด็ก sterile					
102	ชุดพ่นยาผู้ใหญ่ sterile					

3. ราคาที่เสนอ ยืนยันราคาไม่น้อยกว่า 2 ปีนับแต่วันที่ประกาศผลการพิจารณา และกำหนดส่งมอบ ไม่เกิน 30 วัน ตั้งแต่ได้รับใบสั่งซื้อ

4. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น แคตตาล็อก แบบรูป รายละเอียดวัสดุ ตัวอย่างวัสดุ ซึ่งข้าพเจ้าได้ส่งให้แก่จังหวัดสุราษฎร์ธานีพร้อมใบเสนอราคา ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้จังหวัดสุราษฎร์ธานีไว้เป็นเอกสารของทางราชการ

5. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลข และตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่าจังหวัดสุราษฎร์ธานีไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาดหรือตกหล่น

6. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรมและปราศจากการฉ้อฉล หรือการสมรู้ร่วมคิดกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลหนึ่ง บุคคลใด หรือหลายบุคคล หรือกับหุ้นส่วน/บริษัทใดๆ ที่ได้ยื่นเสนอราคาในคราวเดียวกัน

7. ใบเสนอราคา ให้ใส่ซองและปิดผนึกแยกซองออกต่างหาก ไม่รวมใบเสนอราคาในซองเดียวกับเอกสารอื่น ๆ

เสนอ มา ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประทับตรา (ถ้ามี)

โทรศัพท์มือถือ.....(กรณีสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม)