



ประกาศจังหวัดน่าน

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ชื่อMethimazole ๕ mg กล่องละ ๕๐๐ เม็ด จำนวน ๕๐ กล่อง , Levothyroxine sodium ๑๐๐ mcg tablet กล่องละ ๕๐๐ เม็ด จำนวน ๓๐ กล่อง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดน่าน โดยโรงพยาบาลท่าวังผา ได้จัด ชื่อMethimazole ๕ mg กล่องละ ๕๐๐ เม็ด จำนวน ๕๐ กล่อง , Levothyroxine sodium ๑๐๐ mcg tablet กล่องละ ๕๐๐ เม็ด จำนวน ๓๐ กล่อง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้นบัดนี้ จังหวัดน่านได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อ จากผู้เสนอราคาตามบันทึกรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อในการจัดซื้อคือ

๑. thiamazole ๕ mg tablet, ๑ tablet (GPU) (๕๑๙๙๙๙๙๙ - ๓๗๕๑๑๒) จำนวน ๕๐ กล่อง/box ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท เอสพีเอส เมดิคอล จำกัด (ส่งออก,ขายส่ง,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๗,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

๒. levothyroxine sodium ๑๐๐ mcg tablet, ๑ tablet (GPU) (๕๑๙๙๙๙๙๙ - ๖๔๕๖๗๘) จำนวน ๓๐ กล่อง/box ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท เอสพีเอส เมดิคอล จำกัด (ส่งออก,ขายส่ง,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๒๕๐.๐๐ บาท (ห้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายมงคล ลีคนาเลิศ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา  
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน  
ตามคำสั่งจังหวัดน่าน ที่ ๑๘๙๕๗/๒๕๖๒  
ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เอสพีเอส เมดิคอล จำกัด  
ที่อยู่ เลขที่ ๖๑๗ ถนนเจริญรัช  
แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร ๑๐๖๐๐  
โทรศัพท์ ๐-๒๔๓๗-๐๓๔๓  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๔๘๐๕๕๖๕๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๑๕๑/๖๗  
วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖  
ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่าวีงผา  
ที่อยู่ ๘๔ หมู่ ๑ ตำบลท่าวีงผา อำเภอท่าวีงผา จังหวัดน่าน  
โทรศัพท์ -

ตามที่ บริษัท เอสพีเอส เมดิคอล จำกัด ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลท่าวีงผา ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ใ้

| ลำดับ                               | รายการ   | จำนวน | หน่วย     | ราคาต่อหน่วย<br>(บาท) | จำนวนเงิน<br>(บาท) |
|-------------------------------------|--|-------|-----------|-----------------------|--------------------|
| ๑                                   | thiamazole 5 mg tablet, 1 tablet (GPU)<br>(51999999 - 375112)              | ๕๐    | กล่อง/box | ๓๔๘.๐๐                | ๑๗,๔๐๐.๐๐          |
| ๒                                   | levothyroxine sodium 100 mcg tablet, 1<br>tablet (GPU) (51999999 - 645678) | ๓๐    | กล่อง/box | ๑๗๕.๐๐                | ๕,๒๕๐.๐๐           |
|                                     |  |       |           | รวมเป็นเงิน           | ๒๑,๑๖๘.๒๒          |
|                                     |  |       |           | ภาษีมูลค่าเพิ่ม       | ๑,๔๘๑.๗๘           |
| (สองหมื่นสองพันหกร้อยห้าสิบบาทถ้วน) |  |       |           | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น   | ๒๒,๖๕๐.๐๐          |

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๕ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลท่าวีงผา ๘๔ หมู่ ๑
- ระยะเวลาประกัน ๓๐ วัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๖๑๒๙๒๐๔๕๕๓ ชื่อMethimazole ๕ mg กล่องละ ๕๐๐ เม็ด จำนวน ๕๐ กล่อง , Levothyroxine sodium ๑๐๐ mcg tablet กล่องละ ๕๐๐ เม็ด จำนวน ๓๐ กล่อง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..........ผู้สั่งซื้อ

( นายประดัด เพ็ชรจรูญ )

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

ลงชื่อ..........ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางสาวเมทินี สวัสดิ์)

พนักงานขาย

วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

เลขที่โครงการ ๖๖๑๒๙๒๐๔๕๕๓

เลขคุมสัญญา ๖๖๑๒๑๔๒๒๖๗๘๐