บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองพยาธิวิทยา รพ.รร.๖ โทร. ๙๓๘๐๐

ที่ กห ๐๔๔๖.๑๖/ ๙๘๕ **วันที่** ๑๖ พ.ย. ๖๙

เรื่อง ขอให้ลงนามส่งประกาศเชิญชวนผู้ประกอบการให้จัดส่งข้อมูลเพื่อจัดทำคุณลักษณะ เฉพาะ สป. สาย พ.

เรียน ผอ.รพ.รร.๖ (ผ่าน ผธก.กพ.รพ.รร.๖)

อ้างถึง คำสั่ง ทบ.(เฉพาะ) ที่ ๑๓๘๐/๖๓ ลง ๒๗ ต.ค. ๖๓ เรื่องการกำหนดและใช้คุณลักษณะเฉพาะสิ่งอุปกรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย - ๑. ประกาศเชิญชวนผู้ประกอบการให้จัดส่งข้อมูล
เพื่อจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ. จำนวน ๑ ชุด
๒. ผนวก ก. บัญชีสิ่งอุปกรณ์ สาย พ. ตามประกาศ กพธ.รพ.รร.๖ จำนวน ๑ ชุด

๑. ด้วย กพธ.รพ.รร.๖ มีความประสงค์ดำเนินการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ. เป็น จำนวน ๑ รายการ ประกอบด้วย

- เครื่องเพิ่มปริมาณสารพันธุกรรมในสภาพจริงอัตโนมัติเต็มรูปแบบ-ประเภทศักยภาพสูง

จึงดำเนินการจัดทำประกาศเชิญชวนให้ผู้ประกอบการจัดส่งข้อมูลคุณลักษณะเฉพาะ และเทคนิคเพื่อใช้ในการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะดังกล่าว

๒. ตามอ้างถึงการดำเนินการประกาศเชิญชวนฯ ให้หน่วยผู้ดำเนินการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ ต้องส่งประกาศไปที่ ศปสท.ศปก.ทบ.

๓. ดังนั้น กพธ.รพ.รร.๖ พิจารณาแล้วจึงเห็นควรดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ ขออนุมัติให้ลงนามในประกาศเชิญชวนผู้ประกอบการให้จัดส่งข้อมูลเพื่อจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ.

๓.๒ ขอส่งประกาศเชิญชวนผู้ประกอบการให้จัดส่งข้อมูลเพื่อจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ. ให้กับ ศปสท.ศปก.ทบ.

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณา หากเห็นควรกรุณาอนุมัติตามข้อ ๓ และลงนามในร่างหนังสือที่แนบ

พ.อ.หญิง
(สุดาทิพ ศิริชนะ)
ผอ.กพธ.รพ.รร.๖



ประกาศ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
เรื่อง เชิญชวนให้ส่งข้อมูลคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย แพทย์

.....

ด้วย กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จะจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ สป. สาย พ. จำนวน ๑ รายการ ประกอบด้วย

- เครื่องเพิ่มปริมาณสารพันธุกรรมในสภาพจริงอัตโนมัติเต็มรูปแบบ-ประเภทศักยภาพสูง

โดยสิ่งอุปกรณ์ดังกล่าวนี้ จะดำเนินการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะเพื่อใช้เป็นหลักในการจัดหาไว้ใช้ในราชการกองทัพบกจึงขอเชิญชวนผู้ผลิตหรือผู้แทนจำหน่ายสิ่งอุปกรณ์ดังกล่าว ส่งข้อมูลคุณลักษณะและเทคนิคให้กับทางราชการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ ซึ่งมีรายละเอียดและเงื่อนไขดังต่อไปนี้

๑. รายละเอียดของข้อมูลตาม ผนวก ก. ที่แนบ

๒. คุณสมบัติของผู้เสนอข้อมูลต้องเป็นผู้ผลิต หรือผู้แทนจำหน่ายที่สามารถชี้แจง หรือให้ข้อมูลและรายละเอียดเพิ่มเติมได้เมื่อทางการต้องการ

๓. เงื่อนไข

๓.๑ ค่าใช้จ่ายทั้งปวงอันเกิดจากการส่งข้อมูล หรือของตัวอย่างตามเรื่องนี้ ผู้เสนอข้อมูลเป็นผู้รับผิดชอบทั้งสิ้น

๓.๒ เอกสารต้องเป็นภาษาไทย หากเป็นเอกสารภาษาอื่นต้องแปลเป็นภาษาไทยหรือแนบภาษาอังกฤษแนบมาด้วย

๓.๓ การพิจารณาข้อมูลเพื่อนำมากำหนดในคุณลักษณะเฉพาะจะดำเนินการโดยคณะกรรมการ ตรวจสอบคุณลักษณะเฉพาะสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ของ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๔. คณะกรรมการ จะคัดเลือกข้อมูลที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อทางราชการ หรือเหมาะสมในงานราชการที่ดีที่สุด โดยกำหนดเป็นคุณลักษณะเฉพาะ

๕. กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาหรือระงับการพิจารณาข้อมูลของผู้หนึ่งผู้ใดก็ได้ สุดแต่จะเห็นสมควร ในทำนองเดียวกันอาจยกเลิกการประกาศเชิญชวนก็ได้เช่นกัน ทั้งนี้ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ไม่จำเป็นต้องชดใช้ค่าเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น

๖. ให้ส่งข้อมูลภายในวันที่ ๒๖ **พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๙** ณ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๗. หากผู้เสนอมีข้อสงสัยประการใด ให้สอบถามโดยตรงที่ **ห้องปฏิบัติการอณูพันธุศาสตร์** กองพยาธิวิทยาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ โทร. **๐๒-๗๖๓-๙๓๕๘**

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๙

พันเอกหญิง

(สุดาทิพ ศิริชนะ)

ผู้อำนวยการกองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผนวก ก.

บัญชีรายการสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ ตามประกาศ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ลงวันที่ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ รายละเอียดดังนี้.-

ลำดับ	รายการ		คุณลักษณะในการออกแบบหรือใช้งาน
	ชื่อไทย	ชื่ออังกฤษ	
๑	เครื่องเพิ่มปริมาณสารพันธุกรรมในสภาพจริงอัตโนมัติเต็มรูปแบบ-ประเภทศักยภาพสูง	fully automation Real time PCR - High Throughput	เครื่องสกัดและตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมแบบอัตโนมัติ รองรับปริมาณงาน จำนวนมากได้

ตรวจถูกต้อง

พันเอกหญิง

(สุดาทิพ ศิริชนะ)

ผู้อำนวยการกองพยาธิวิทยาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

รายละเอียดข้อมูลที่ต้องการในการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ

ตามประกาศ กองพยาธิวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ลงวันที่ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

๑. ชื่อสิ่งอุปกรณ์ภาษาไทย (ภาษาอังกฤษ)

๒. หน่วยนับ

๓. คุณลักษณะเฉพาะในการออกแบบ (ให้ทราบว่าสิ่งอุปกรณ์เป็นอะไรมีรูปร่างและขนาดอย่างไร)

๔. คุณลักษณะในการใช้งาน (ใช้ทำอะไร ทำด้วยอะไร ขีดความสามาถในการใช้งาน)

๕. คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค (ถ้ามี)

๖. การบรรจุหีบห่อ

๗. ข้อกำหนดอื่นๆ

๘. วิธีการตรวจสอบ (กำหนดไว้เพื่อให้กรรมการตรวจรับได้ตรวจสอบให้ตรงตามกำหนด)

๙. Catalogue หรือ Leaflet

๑๐. สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัทจากกระทรวงพาณิชย์

๑๑. หนังสือรับการเป็นตัวแทนจำหน่วาย (ถ้ามี)

๑๒. สำเนาหนังสือประกอบการนำเข้าผลิตภัณฑ์จาก อย. (เครื่องมือแพทย์) (ถ้ามี)

๑๓. หนังสือรับรองจากบริษัทกรณีมีความประสงค์จะเข้าร่วมทำคุณลักษณะเฉพาะในรายการสิ่งอุปกรณ์ตามประกาศ

๑๔. ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ หรือ โทรสารที่ติดต่อได้