

๑. ชื่อโครงการ : ชื่อ Encore Inflater Device

/ หน่วยงานเจ้าของโครงการ : กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตำรวจ

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร : 110,210.00 บาท**๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) : 26 พ.ค. 2560****เป็นเงิน : 110,210.00 บาท****ราคาต่อหน่วย :**

ลำดับ	ชื่อยา	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	แหล่งที่มาของราคากลาง
1	Encore Inflater Device	20	EA	2,675.00	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่ 20618/2559 วันที่ 22 ส.ค. 2559
2	Boston Peripheral Guidewire	20	EA	1,765.50	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญา เลขที่ 20218/2560 วันที่ 21 ก.พ. 2560
3	Backup Meier	5	ST	4,280.00	ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง) : รายละเอียดตามข้อ ๓.**๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)****๕.๑ พ.ต.อ หญิง สุภารัตน์ ปัญญาปัดโชโต เภสัชกร (สบ.4)****๕.๒ พ.ต.อ หญิง มณีรัตน์ ด้านวรรณพงศ์ เภสัชกร(สบ.4)****๕.๓ พ.ต.ท.หญิง ศิริพร ชันดิธีระกุล พยาบาล(สบ ๓)**