

ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและรายละเอียดค่าใช้จ่าย
การจัดซื้อจัดจ้างที่มีใช้งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ ประกวตราค่าจ้างเหมาบริการส่งตรวจ MRI จำนวน ๒๖ รายการ

๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

๓. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๔,๗๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่ล้านเจ็ดแสนบาทถ้วน)

๔. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ณ วันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๖

เป็นเงิน ๔,๖๙๙,๓๕๐.๐๐ บาท (สี่ล้านหกแสนเก้าหมื่นเก้าพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๕. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งล่าสุดภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ
ตามสัญญาจ้างเลขที่ ๙/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

๖. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

๖.๑ นางสาวปาริญา ละแมนชัย นายแพทย์ชำนาญการ

๖.๒ นางอุษณา แรทอง นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ

๖.๓ นายญาณวุฒิ สมศรี นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ


.....

.....

.....

รายละเอียดแนบท้ายจ้างเหมาบริการส่งตรวจ MRI จำนวน ๒๖ รายการ (ระยะเวลาจ้าง ๑๒ เดือน)

ลำดับ	รหัส กรมบัญชีกลาง	รายการ	จำนวน/ ครั้ง	ราคา/ครั้ง (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)
๑	๔๕๑๐๑	การตรวจสมอง (MRI Brain)	๑๑๐	๓,๘๕๐.๐๐	๔๒๓,๕๐๐.๐๐
๒	๔๕๑๑๐	การตรวจต่อมใต้สมอง (MRI Pituitary gland)	๑๐	๓,๘๕๐.๐๐	๓๘,๕๐๐.๐๐
๓	๔๕๑๑๑	การตรวจการรั่วไหลของน้ำไขสันหลัง ภายในสมอง (MRI Cisternography)	๑๐	๓,๐๐๐.๐๐	๓๐,๐๐๐.๐๐
๔	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลังคอ (MRI Cervical Spine)	๑๒๐	๓,๘๕๐.๐๐	๔๖๒,๐๐๐.๐๐
๕	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลังเอว (MRI Lumbar Spine)	๒๓๐	๓,๘๕๐.๐๐	๘๘๕,๕๐๐.๐๐
๖	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลัง ๑ ส่วน (MRI Spine ๑ part)	๑๕	๓,๘๐๐.๐๐	๕๗,๐๐๐.๐๐
๗	๔๕๑๖๑	การตรวจเส้นประสาทที่กระดูกสัน หลังส่วนเอว (MRI LS - Plexus)	๒๐	๓,๘๕๐.๐๐	๗๗,๐๐๐.๐๐
๘	๔๕๒๐๑	การตรวจรอยต่อของกระดูก (ขากรรไกร (MRI TM joint)	๑๕	๓,๒๐๐.๐๐	๔๘,๐๐๐.๐๐
๙	๔๕๒๑๑	การตรวจกระบอกตา (MRI Orbits)	๒๕	๓,๘๕๐.๐๐	๙๘,๗๕๐.๐๐
๑๐	๔๕๒๓๐	การตรวจโพรงจมูกและคอหอย (MRI Nasopharynx)	๑๕	๔,๐๐๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐
๑๑	๔๕๒๓๑	การตรวจโพรงจมูก (MRI PNS)	๑๕	๓,๘๕๐.๐๐	๕๗,๗๕๐.๐๐
๑๒	๔๕๒๔๐	การตรวจช่องปากและคอหอย (MRI Oropharynx)	๑๕	๓,๘๕๐.๐๐	๕๗,๗๕๐.๐๐
๑๓	๔๕๒๖๐	การตรวจกล่องเสียง MRI Larynx (Neck)	๑๕	๓,๘๕๐.๐๐	๕๗,๗๕๐.๐๐
๑๔	๔๕๒๖๑	การตรวจต่อมไทรอยด์ (MRI Thyroid glands)	๑๕	๓,๘๕๐.๐๐	๕๗,๗๕๐.๐๐
๑๕	๔๕๓๐๑	การตรวจปอด (MRI Chest)	๑๕	๔,๑๐๐.๐๐	๖๑,๕๐๐.๐๐
๑๖	๔๕๕๐๑	การตรวจช่องท้องส่วนบน/ล่าง (MRI Upper/Lower abdomen)	๔๕	๔,๐๕๐.๐๐	๑๘๒,๒๕๐.๐๐

๑๗	๔๕๖๔๐	การตรวจต่อมลูกหมาก (MRI Prostate gland)	๑๔	๔,๐๐๐.๐๐	๕๖,๐๐๐.๐๐
๑๘	๔๕๗๐๑	การตรวจข้อไหล่ (MRI Shoulder joint)	๕๕	๔,๐๐๐.๐๐	๒๒๐,๐๐๐.๐๐
๑๙	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูกหัวสะโพก (MRI Hip)	๔๕	๔,๐๕๐.๐๐	๑๘๒,๒๕๐.๐๐
๒๐	๔๕๗๐๑	การตรวจเข่า (MRI Knee)	๗๐	๔,๐๕๐.๐๐	๒๘๓,๕๐๐.๐๐
๒๑	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูก/ข้อต่อ/แขนขา ๑ ส่วน (MRI Bone/Joint/ Extremity ๑ part)	๒๐	๔,๐๐๐.๐๐	๘๐,๐๐๐.๐๐
๒๒	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูกข้อมือ (MRI Wrist joint)	๒๒	๔,๐๕๐.๐๐	๘๙,๑๐๐.๐๐
๒๓	๔๕๑๐๒	การตรวจสมองและหลอดเลือด MRI Brain + MRA	๕๕	๖,๔๕๐.๐๐	๓๕๔,๗๕๐.๐๐
๒๔	๔๕๕๐๔	MRCP + upper abdomen	๒๐	๖,๑๐๐.๐๐	๑๒๒,๐๐๐.๐๐
๒๕	๔๕๒๕๐	การตรวจหลอดเลือดลำคอ (MRA Carotid)	๒๐	๔,๒๐๐.๐๐	๘๔,๐๐๐.๐๐
๒๖		ส่วนอื่น ๆ	๕๕	๓,๑๕๐.๐๐	๑๗๓,๒๕๐.๐๐
	๔๕๙๐๑	คำฉีดยา Gadolinium	๑๖๕	๑,๓๐๐.๐๐	๒๑๔,๕๐๐.๐๐
	๔๕๙๐๒	คำฉีดยา Primovist	๒๕	๗,๑๐๐.๐๐	๑๗๗,๕๐๐.๐๐
		รวม			<u>๔,๖๙๙,๓๕๐.๐๐</u>