

รายละเอียดและคุณลักษณะ
วัสดุแบบพิมพ์ จำนวน ๖ รายการ
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

๑. ความต้องการ วัสดุแบบพิมพ์ จำนวน ๖ รายการ ดังนี้

๑.๑ ใบเสร็จรับเงินแบบต่อเนื่อง	จำนวนประมาณการจะซื้อ	๔๐๐	กล่อง
๑.๒ ใบ Doctor order sheet ขนาด A๔	จำนวนประมาณการจะซื้อ	๔,๐๐๐	เล่ม
๑.๓ สติกเกอร์ติดแฟ้มผู้ป่วย ขนาด ๒๑x๑๓.๕ ซม.	จำนวนประมาณการจะซื้อ	๓๐๐,๐๐๐	แผ่น
๑.๔ สติกเกอร์ Direct Termal ขนาด ๙ x ๖.๕ ซม.	จำนวนประมาณการจะซื้อ	๖๐๐	ม้วน
๑.๕ กระดาษปรี้นสลิป ขนาด ๗๕ x ๗๕ มม. (๑๐๐ม้วน/กล่อง)	จำนวนประมาณการจะซื้อ	๓๐๐	ม้วน
๑.๖ ใบนำทาง ขนาด ๑๐.๐ ซม. x ๑๐๐ เมตร	จำนวนประมาณการจะซื้อ	๕๐๐	ม้วน

๒. วัตถุประสงค์การใช้งาน เพื่อให้เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลให้มีใช้อย่างต่อเนื่อง

๓. คุณลักษณะเฉพาะ

๓.๑ ใบเสร็จรับเงินแบบต่อเนื่อง

๓.๑.๑ กระดาษต่อเนื่อง ขนาดไม่น้อยกว่า ๖.๕ x ๘.๕ นิ้ว ๒ ชั้น

๓.๑.๒ ชั้นที่ ๑ กระดาษเคมีสีขาว หนา ๕๔ แกรม พิมพ์สีฟ้า ๑ สี

๓.๑.๓ ชั้นที่ ๒ กระดาษเคมีสีฟ้า หนา ๕๖ แกรม พิมพ์สีฟ้า ๑ สี

๓.๑.๔ รันนิ่งนมเบอร์ สีดำ ๒ ตำแหน่ง

๓.๑.๕ บรรจุไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ชุด/กล่อง

๓.๒ ใบ Doctor order sheet ขนาด A๔

๓.๒.๑ กระดาษคาร์บอนเลส (กระดาษเคมี) ขนาด A๔ ๒ ชั้น

๓.๒.๒ ชั้นที่ ๑ กระดาษเคมีสีขาว ๕๖ แกรม พิมพ์สีดำ ปรุแนวตั้ง ๑ ตำแหน่ง

๓.๒.๓ ชั้นที่ ๒ กระดาษเคมีสีชมพู ๕๖ แกรม พิมพ์สีดำ ปรุแนวตั้ง ๑ ตำแหน่ง แนวนอน ๒ ตำแหน่ง

๓.๒.๔ งานเล่มการถ่าย เล่มละ ๕๐ ชุด บรรจุไม่น้อยกว่า ๒๐ เล่ม/กล่อง

๓.๓ สติกเกอร์ติดแฟ้มผู้ป่วย ขนาด ๒๑x๑๓.๕ ซม.

๓.๓.๑ สติกเกอร์ ขนาด ๒๑ x ๑๓.๕ ซม.

๓.๓.๒ กระดาษขาวด้าน พิมพ์พื้นสีเหลือง

๓.๓.๓ ไคคัท ขนาดไม่น้อยกว่า ๒.๕ x ๑๐ ซม. (๑๐ ดวง/แผ่น)

๓.๓.๔ วางเรียงกันเป็น ๓ แถว แนวนอน

๓.๓.๕ วางเรียงกันเป็น ๕ แถว แนวตั้ง

๓.๓.๖ แบ่งเป็น ๑๕ ดวง/แผ่น

๓.๔ สติกเกอร์ Direct Termal ขนาด ๙ x ๖.๕ ซม.

๓.๔.๑ ขนาดไม่น้อยกว่า ๙ x ๖.๕ ซม.

๓.๔.๒ ขนาดแกนไม่น้อยกว่า ๑.๕ ซม.

๓.๔.๓ บรรจุไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ดวง/ม้วน

(ลงชื่อ).....*ma noi*.....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....*aw*.....กรรมการ

(ลงชื่อ).....*Si De*.....กรรมการ

๓.๕ กระดาษปรี้นสลีป ขนาด ๗๕ x ๗๕ มม. (๑๐๐ม้วน/กล่อง)

๓.๕.๑ ขนาดไม่น้อยกว่า ๗๕ x ๗๕ มม.

๓.๕.๒ กระดาษปอนด์ หนาไม่น้อยกว่า ๖๐ แกรม

๓.๕.๓ แกนไม่น้อยกว่า ๑.๒ มม.

๓.๕.๔ บรรจุไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ม้วน/กล่อง

๓.๖ ใบนำทาง ขนาด ๑๐.๐ ซม. x ๑๐๐ เมตร

๓.๖.๑ กระดาษเทอร์มอลไม่พิมพ์ ๕๘ แกรม ขนาดไม่น้อยกว่า ๑๐.๐ ซม. x ๑๐๐ เมตร

๓.๖.๒ มีรูปทุกๆ ๒๐.๓๐ ซม. (๘ นิ้ว)

๓.๖.๓ ๑ ม้วน มีไม่น้อยกว่า ๔๙๒ ฉบับ

๔. เงื่อนไขอื่นๆ

๔.๑ แบบพิมพ์ที่จัดส่งจะต้องมีสภาพสมบูรณ์ คมชัด และสม่ำเสมอเหมือนกันในทุก Lot กรณีพบว่าสินค้า Lot ใดมีปัญหา ผู้ขายจะต้องรับแลกเปลี่ยนสินค้านี้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ

๔.๒ ผู้ขายจะต้องรับประกันคุณภาพสินค้าเป็นเวลอย่างน้อย ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันรับมอบสินค้าเป็นต้นไป ในระยะรับประกันหากเกิดความชำรุดหรือคุณภาพของสินค้าไม่เป็นไปตามที่ยื่นเสนอราคา ผู้ขายจะต้องเปลี่ยนให้ใหม่โดยไม่คิดมูลค่าและค่าใช้จ่ายใดๆภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง

๔.๓ ผู้ขายจะต้องส่งมอบแบบพิมพ์ให้โรงพยาบาลฯ ภายใน ๓๐ วันนับตั้งแต่วันที่รับใบสั่งซื้อในแต่ละคราว

(ลงชื่อ).....*หมั นอ*.....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....*นอ*.....กรรมการ

(ลงชื่อ).....*อ. น*.....กรรมการ

รูปแบบ ใบเสร็จรับเงินแบบต่อเนื่อง

 โรงพยาบาลอวชิระภูเก็ต 353 ถนนราชมรรคา อ.เมือง จ.ภูเก็ต วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____		ใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ 2100 เลขที่ 0002 กระทรวงสาธารณสุข	
รายการ	จำนวนเงิน (บาท)		
	เบิกไม่ได้	เบิกได้	
รวมเงิน			
รวมทั้งสิ้น			

ต้นฉบับ

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน

ตำแหน่ง _____

(ลงชื่อ).....มัส นอม.....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

รูปแบบ ใบ Doctor order sheet ขนาด A๔

PROGRESS NOTE	Date/Time	ORDER FOR ONE DAY	Date/Time	ORDER FOR CONTINUATION	Date/Time
Name of Patient : Age : Ward : HN :					
Name of Patient : Age : Ward : HN :					
Name of Patient : Age : Ward : HN : AN :					

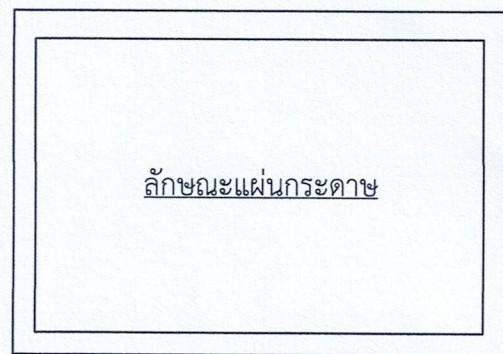
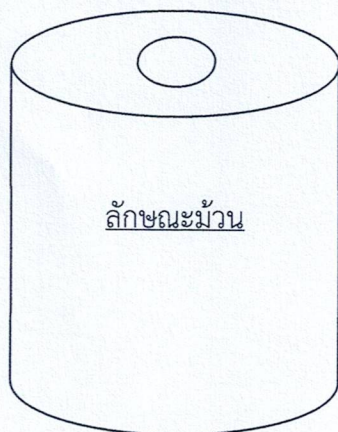
(ลงชื่อ)..... นส นอวประธานกรรมการ

(ลงชื่อ)..... นวกรรมการ

(ลงชื่อ)..... นอกรรมการ

รูปแบบ สติกเกอร์ติดเพิ่มผู้ป่วย ขนาด ๒๑x๑๓.๕ ซม.

รูปแบบ สติกเกอร์ Direct Termal ขนาด ๙ x ๖.๕ ซม.

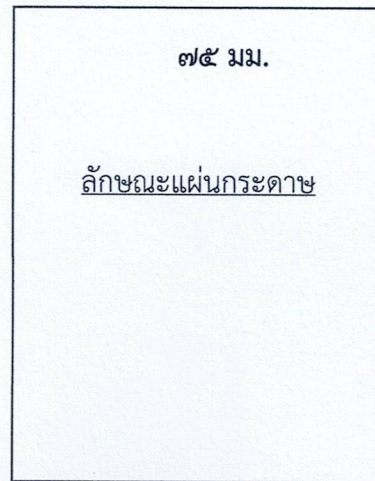
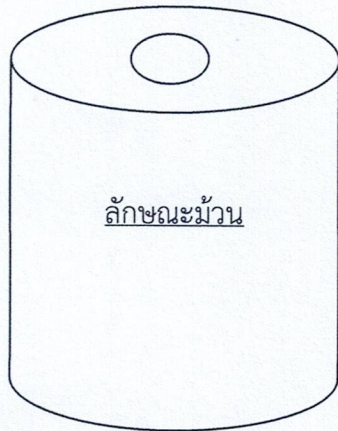


(ลงชื่อ).....*นพ. นร*.....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....*พว*.....กรรมการ

(ลงชื่อ).....*กษ*.....กรรมการ

รูปแบบ กระดาษปรี้นสติป ขนาด ๗๕ x ๗๕ มม. (๑๐๐ม้วน/กล่อง)



รูปแบบ ใบนําทาง ขนาด ๑๐.๐ ซม. x ๑๐๐ เมตร



(ลงชื่อ).....*max*.....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....*hor*.....กรรมการ

(ลงชื่อ).....*ฟิ*.....กรรมการ