

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติเพื่อตรวจวิเคราะห์การแข็งตัวของเลือด พร้อมน้ำยา
จำนวน ๒ รายการ
โรงพยาบาลชุมแพ

๑. ความเป็นมา

โรงพยาบาลชุมแพ มีความประสงค์จะเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติเพื่อตรวจวิเคราะห์การแข็งตัวของเลือด พร้อมน้ำยา จำนวน ๒ รายการ เพื่อใช้ตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการประกอบการวินิจฉัยของแพทย์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ดังนี้


๑. น้ำยาตรวจ PT จำนวน ๑๕,๐๐๐ เทสต์
๒. น้ำยาตรวจ PTT จำนวน ๑๐,๘๐๐ เทสต์

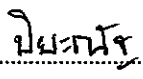
๒. วัตถุประสงค์


เพื่อใช้ตรวจหาการแข็งตัวของเลือด ในตัวอย่างตรวจในงานประจำและงานเร่งด่วน


๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

- ๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย
- ๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
- ๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
- ๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการกำหนด ตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
- ๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
- ๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- ๓.๗ เป็นผู้มิอาชีพรับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว
- ๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอ ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้
- ๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้เสนอราคาได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น
- ๓.๑๐ ยื่นข้อเสนอยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้
กรณีที่มีข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงฯ จะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวปิยะณัฐ พิทักษ์วงศ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นายยุทธนา หอมजू)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ


(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(นางจรรุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

กรณีที่ข้อตกลงฯ กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลักกิจการร่วมค่านั้นต้องใช้ ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผู้ผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงฯ ที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกราย จะต้องมีความสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

๓.๑๑ เป็นผู้มิอาจชี้รับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement: e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

๔. คุณสมบัติเฉพาะ

๔.๑ เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติตรวจวิเคราะห์การแข็งตัวของเลือด

๔.๑.๑ เป็นเครื่องตรวจวิเคราะห์การแข็งตัวของเลือดแบบอัตโนมัติ (Fully Automated) โดยมี เอกสารรับรองและทำการเชื่อมต่อเครื่องมือดังกล่าวกับระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ (LIS) ที่ทางโรงพยาบาล เลือกใช้พร้อมทั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และอุปกรณ์เสริมอื่นๆที่จำเป็นสำหรับการตรวจวิเคราะห์

๔.๑.๒ เครื่องมีระบบ Barcode Identification สำหรับอ่าน ID ของคนไข้ได้อย่างต่อเนื่อง โดยอัตโนมัติ

๔.๑.๓ มีช่องใส่น้ำยาไม่น้อยกว่า ๒๕ ตำแหน่งซึ่งมีระบบควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ในช่วง $๑๕ \pm ๒^{\circ}\text{C}$ ได้ และสามารถระบุ LOT วันหมดอายุและขนาดบรรจุได้พร้อมทั้งมีระบบตรวจสอบปริมาณน้ำยาคงเหลือเป็นปริมาณ (ml) หรือเป็นจำนวน Tests ได้

๔.๑.๔ เครื่องสามารถรายงานค่าในหน่วยต่างๆได้ดังนี้ Sec, Ratio และ INR

๔.๑.๕ สามารถทำการทดสอบได้ทั้งจาก Primary tube ทั้งแบบ Close tube และ Open tube และ Sample Cup ได้บน Rack เดียวกัน

๔.๑.๖ มีโปรแกรมควบคุมและหน่วยความจำสำหรับเก็บบันทึกข้อมูลการทำ Internal QC พร้อมทั้ง สามารถ plot graph หรือแสดงผลในรูปแบบสถิติได้


๔.๑.๗ เครื่องสามารถตรวจวิเคราะห์ระบบ STAT แบบรายเดี่ยว (Sample Interruption) และแบบ หลายรายพร้อมกัน (Rack Interruption) ได้ตลอดเวลา

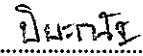
๔.๑.๘ หน้าจอสั่งงานเป็นระบบสัมผัส (Touch Screen) เพื่อเพิ่มความสะดวกในการใช้งานมีการ ควบคุมการทำงานด้วยระบบ Computer Software ที่ง่ายต่อการใช้งาน


๔.๑.๙ เครื่องสามารถเชื่อมต่อกับ Host computer และ LIS (Laboratory Information System) ได้


๔.๑.๑๐ เครื่องสามารถทำการทดสอบ PT และ aPTT พร้อมกันได้ไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ เทสต์ ต่อชั่วโมง

๔.๑.๑๑ เครื่องต้องสามารถทำการตรวจวิเคราะห์ได้อย่างต่อเนื่องโดยการผ่าน Sample Rack อย่างอัตโนมัติ (Continuous Rack Loading) โดยระบบ Auto Sampler

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวปิยะณัฐ พิทักษ์วงษ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นายยุทธนา หอมजू)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้รับรอง
(นางจรรุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๔.๑.๑๒ เครื่องสามารถโหลด Cuvette ได้โดยอัตโนมัติ Cuvette เป็นแบบ ๑ Cuvette ต่อ ๑ การทดสอบเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำมาสอบทวนกลับได้(สามารถนำ Cuvette มาเช็คด้วยตัวเอง) ในกรณีที่สงสัยการเกิดปฏิกิริยา (ดูก่อน clot ของคนไข้)หรือเครื่องมือขึ้น Flag เตือนได้

๔.๑.๑๓ เป็นเครื่องตรวจวิเคราะห์ที่ได้รับรองมาตรฐาน ISO ๙๐๐๑ และ ISO ๑๓๔๘๕

๔.๒ น้ำยาตรวจวิเคราะห์

๔.๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

๔.๒.๑.๑ เป็นน้ำยาใช้ประกอบกับเครื่องตรวจการแข็งตัวของเลือดแบบอัตโนมัติ (Fully Automatic Coagulation Analysis) โดยสามารถใช้กับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติตรวจวิเคราะห์การแข็งตัวของเลือดตามคุณลักษณะข้อ ๔.๑ ได้

๔.๒.๑.๒ ผลิตภัณฑ์น้ำยาตรวจวิเคราะห์ต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากลได้แก่ US-FDA และ CE mark

๔.๒.๑.๓ มีน้ำยาที่เป็นสารควบคุมคุณภาพไม่น้อยกว่า ๒ ระดับ

๔.๒.๒ น้ำยาตรวจวิเคราะห์ Prothrombin time (PT) มีรายละเอียดดังนี้

๔.๒.๒.๑ เป็นชุดน้ำยาตรวจ Prothrombin Time (PT) ในพลาสมาเพื่อการทดสอบกลไกการแข็งตัวของเลือดใช้เป็น Screening test สำหรับคัดกรองภาวะการขาดหรือพร่องปัจจัยการแข็งตัวของเลือดในส่วนของ Extrinsic Factor Deficiency (V,VII,X และ Common coagulation pathway) และใช้ติดตามการรักษาด้วยยา Oral Anticoagulant

๔.๒.๒.๒ ชุดน้ำยาประกอบด้วย Lyophilized Tissue Tromboplastin ซึ่งเตรียมจาก Human Lung, Brain หรือ Placenta มี ISI = 1 ± 0.1 ตามมาตรฐาน WHO

๔.๒.๒.๓ น้ำยามีอายุใช้งานภายหลังจากการเปิดใช้แล้วไม่น้อยกว่า ๕ วันที่อุณหภูมิ ๒-๘ °C

๔.๒.๒.๔ น้ำยามีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๖ เดือนนับจากวันส่งมอบ

๔.๒.๓ น้ำยาตรวจวิเคราะห์ Activated Partial Thromboplastin time (APTT) มีรายละเอียดดังนี้

๔.๒.๓.๑ เป็นน้ำยาตรวจหา Activated Partial Thromboplastin Time (APTT) ในพลาสมาสำหรับเป็น Screening สำหรับคัดกรองภาวะการขาดหรือพร่องปัจจัยการแข็งตัวของเลือดในส่วนของ Intrinsic Factor Deficiency (VIII,IX,XI,XII และ Common coagulation pathway)

๔.๒.๓.๒ มีส่วนประกอบของน้ำยาเป็น Purified soy phosphatides with ellagic acid หรือ Cephalin (Rabbit-cerebral tissue) and Synthesis Phospholipid

๔.๒.๓.๓ น้ำยามีลักษณะเป็นของเหลว (Liquid) พร้อมใช้งาน (Ready to use) และเป็นน้ำยาที่มีความไวกับ LA ต่ำมากตาม CLSI guideline โดยมีเอกสารงานวิจัยทางวิชาการมาแสดงรับรอง

๔.๒.๓.๔ น้ำยามีอายุการใช้งานภายหลังจากเปิดใช้แล้วไม่น้อยกว่า ๗ วันที่อุณหภูมิ ๒-๘

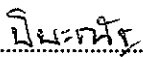
องศาเซลเซียส

๔.๒.๓.๕ น้ำยามีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๖ เดือนนับจากวันส่งมอบ

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ


(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........กรรมการ


(นางสาวปิยะฉวี พิทักษ์วงษ์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นายยุทธนา หอมจู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้รับรอง

(นางจรรพรม มโนสิทธิ์ศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๕. เงื่อนไขเฉพาะ

๕.๑ ผู้ให้เช่าต้องเสนอราคาเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติตรวจวิเคราะห์การแข็งตัวของเลือดพร้อมชุดน้ำยาตรวจวิเคราะห์ที่รวมค่าวัสดุอุปกรณ์ น้ำยาที่เกี่ยวข้องทั้งหมดรวมทั้งวัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพ ๒ ระดับ (จำนวนการใช้ ๒ รอบ/วัน/เครื่อง) เป็นราคา Test/Report

๕.๒ เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติตรวจวิเคราะห์การแข็งตัวของเลือดที่เสนอต้องมีคุณลักษณะตามข้อ ๔.๑ และติดตั้งให้พร้อมใช้ งานภายใน ๖๐ วัน นับจากวันทำสัญญาและมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้

๕.๓ ผู้ให้เช่าต้องจัดส่งน้ำยาตรวจวิเคราะห์ให้เพียงพอและต่อเนื่องให้กับโรงพยาบาลชุมแพทุกต้นเดือน โดยประมาณการใช้งานจากยอดเดือนที่ผ่านมา และจะมีการตรวจนับ Test/Report ในการทดสอบ จากระบบ LIS เป็นหลัก ทุกสิ้นเดือน เพื่อแจ้งผู้ให้เช่าออกใบแจ้งหนี้ (Invoice) มาให้โรงพยาบาลในกรณีส่งน้ำยามาเกินสามารถสะสมในเดือนถัดไปได้ แต่ถ้าส่งน้ำยามาไม่พอใช้ ผู้ให้เช่า ต้องจัดส่งมาเพิ่มให้โรงพยาบาลภายใน ๗ วัน

๕.๔ ผู้ให้เช่าต้องจัดส่ง Calibrator หรือ Standard และ สารควบคุมคุณภาพภายในจำนวน ๒ ระดับ ให้เพียงพอต่อการใช้งาน ๒ รอบ/วัน โดยจัดส่งมาพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ทุกต้นเดือน

๕.๕ ผู้ให้เช่าต้องรับประกันคุณภาพชุดน้ำยาตรวจตลอดระยะเวลาที่ใช้งานหากมีการเสื่อมสภาพหรือใกล้หมดอายุ ต้องนำน้ำยาชุดใหม่มาเปลี่ยนให้ตามจำนวนทันที

๕.๖ น้ำยาที่จัดส่งต้องมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๖ เดือนนับจากวันส่งมอบ

๕.๗ ผู้ให้เช่าเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาเครื่องตรวจอัตโนมัติที่นำมาติดตั้งเพื่อใช้งานในทุกกรณีกำหนดเวลาบำรุงรักษาเครื่อง (Preventive Maintenance) ทุก ๓ เดือนหรือบ่อยกว่านี้ตามความจำเป็น

๕.๘ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการฝึกอบรมและแนะนำการใช้งานของเครื่องที่นำมาติดตั้งให้กับเจ้าหน้าที่ให้สามารถใช้เครื่องได้รวมถึงสามารถแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ในทุกกรณีที่เครื่องมีปัญหาและมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

๕.๙ มีสำเนาเอกสารรับรองการเป็นตัวแทนจำหน่ายจากผู้ให้เช่าผู้ผลิตอย่างถูกต้อง

๕.๑๐ ผู้ให้เช่าต้องจัดทำคู่มือการตรวจวิเคราะห์การใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อย่างละ ๑ ชุดมอบให้แก่โรงพยาบาล


๕.๑๑ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบสมัครสมาชิกโครงการควบคุมคุณภาพภายนอก EQA หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายกรณีโรงพยาบาลสมัครเอง

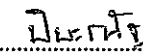
๕.๑๒ เครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค (In Vitro diagnostic use only)


๕.๑๓ โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากล


๕.๑๔ ผู้ให้เช่าจะต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที

๕.๑๕ ผู้ให้เช่าต้องรับประกันคุณภาพเป็นเวลา ๑ ปี หลังจากการติดตั้งจนใช้งานได้ดี ภายในปีแรกของระยะประกัน ถ้าเครื่องเสียตั้งแต่ ๓ ครั้งขึ้นไป ผู้ซื้อมีสิทธิให้ผู้ขายเปลี่ยนเครื่องใหม่ได้

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวปิยะณัฐ พัทธ์ขจรังษ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นายยุทธนา หอมจู)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ


(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(นางจารุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

๕.๑๖ มีหนังสือรับรองการเป็นตัวแทนจำหน่ายหรือผู้ขายต่อโดยตรงจากผู้ให้เข้าผู้ผลิต

๕.๑๗ ในระหว่างการใช้งาน ผู้ให้เข้าจะต้องทำการบำรุงรักษา การซ่อมแซมรวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าอะไหล่ ทั้งหมดจนใช้งานได้ โดยไม่คิดมูลค่าตลอดระยะเวลาการเช่า

๕.๑๘ ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุด ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เข้าจะต้องทำการซ่อมแซมแก้ไข ภายใน ๔๘ ชั่วโมงนับแต่ได้รับแจ้งในระหว่างการซ่อมผู้ให้เข้าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียง มาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือผู้ให้เข้าต้องรับผิดชอบในการส่งตรวจหรือวิธีการใดเพื่อให้ได้มาซึ่งผลการตรวจของผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและไม่กระทบต่อการรักษาของแพทย์และรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดขึ้น

๕.๑๙ ผู้ให้เข้าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มมากขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆภายในอายุสัญญา

๕.๒๐ ในกรณีที่มีการเชื่อมต่อระบบ LIS/HIS ผู้ให้เข้าจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

๕.๒๑ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช่แล้ว ผู้ให้เข้าจะต้องรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑ สัปดาห์นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เข้าเองทั้งหมด

๕.๒๒ กรณีเกิดอุบัติเหตุ อัคคีภัย หรือภัยธรรมชาติอื่นๆ กับเครื่องตรวจวิเคราะห์และอุปกรณ์ ผู้ให้เข้าเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด

๕.๒๓ หากคุณภาพของน้ำยาทดสอบหรือเครื่องทดสอบ ตลอดจนการบริการหลังการขายไม่เป็นที่น่าพอใจของโรงพยาบาล โรงพยาบาลมีสิทธิยกเลิกสัญญาได้ทันที

๖. กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ


ผู้ให้เข้าต้องจัดส่งน้ำยาตรวจวิเคราะห์ให้เพียงพอและต่อเนื่องให้กับโรงพยาบาลชุมชนแพทุต้นเดือน โดยประมาณการใช้งานจากยอดเดือนที่ผ่านมา และจะมีการตรวจนับ Test/Report ในการทดสอบ จากระบบ LIS เป็นหลัก ทุกสิ้นเดือน เพื่อแจ้งผู้ให้เข้าออกใบแจ้งหนี้ (Invoice) มาให้โรงพยาบาลในกรณีส่งน้ำยามาเกินสามารถสะสมในเดือนถัดไปได้ แต่ถ้าส่งน้ำยามาไม่พอใช้ ผู้ให้เข้า ต้องจัดส่งมาเพิ่มให้โรงพยาบาลภายใน ๗ วัน

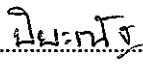
๗. เกณฑ์การพิจารณาข้อเสนอ


ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอ โรงพยาบาลจะพิจารณาโดยใช้เกณฑ์ราคา โดยพิจารณาจากราคารวม


๘. วงเงินงบประมาณ

เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลชุมชนแพ จำนวน ๗๒๒,๔๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดแสนสองหมื่นสองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นางสาวปิยะณัฐ พัทธ์ชัยษ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ
(นายยุทธนา หอมจู)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้รับรอง
(นางจารุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแพ

๙. งดงานและการจ่ายเงิน

ผู้เช่า จะจ่ายเงินให้แก่ผู้ให้เช่า แบ่งเป็น จำนวน ๑๒ งวด เมื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับ ถูกต้องตรงตามเงื่อนไขในสัญญา

๑๐. อัตราค่าปรับ

สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑ ของราคาเช่า แต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นายสมเกียรติ ชูบัณฑิตกุล)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาวปิยะฉวี พิทักษ์วงศ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นายยุทธนา หอมจู)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับรอง
(นางจรรุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ