

**รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ
เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ HbA๑c
ของโรงพยาบาลระนอง จำนวน ๑ โครงการ**

๑. ความเป็นมา

โรงพยาบาลระนองมีความจำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพสูงในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้การวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างถูกต้องและรวดเร็ว และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการลงทุนซื้อเครื่องมือ และยังสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีล่าสุดได้โดยไม่ต้องกังวลเรื่องค่าบำรุงรักษาหรือการเสื่อมสภาพของเครื่องมือในระยะยาว

๒. ความต้องการ

ต้องการจัดซื้อน้ำยาและวัสดุที่จำเป็นต้องใช้ในการตรวจวิเคราะห์น้ำตาลสะสมในเลือด (HbA๑c)

ลำดับ	รายการ	ราคาต่อ Report (บาท)
๑	HbA๑c	๑๐๓.๕๐

๓. วัตถุประสงค์

ใช้ตรวจวิเคราะห์หาปริมาณน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA๑c) โดยใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ

๔. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๔.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๔.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๔.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๔.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวเนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง กำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๔.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๔.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๔.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

นางสาวกานต์ชีวะหาญ บุญญาพิงแยม ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

นางสาวสุภัญญ์ ใส ละองจันท์

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ

นางสาวพิชาดา หนูสังข์

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

๔.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่ จังหวัด ณ วันประกาศ ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวาง การแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการ ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๔.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่น ข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

๔.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือ มูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลักกิจการ ร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวนหรือหนังสือเชิญชวน

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้มีการมอบหมายผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่น ข้อเสนอ ในนามกิจการร่วมค้า การยื่นข้อเสนอดังกล่าวต้องมีหนังสือมอบอำนาจ

สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอผู้เข้าร่วม ค้าทุกรายจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือมอบอำนาจให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนาม กิจการร่วมค้า

๔.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนที่มีข้อมูลถูกต้องครบถ้วนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วย อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

๔.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้อง มีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิ ที่ปรากฏในงบแสดงฐานะการเงิน ที่มีการตรวจรับรองแล้ว ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวก ๑ ปีสุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งยังไม่มีงบแสดง ฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอ จะต้อง มีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า ๑ ล้านบาท

(๓) สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งที่มีวงเงินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็น บุคคลธรรมดา โดยพิจารณาจากหนังสือรับรองบัญชีเงินฝากไม่เกิน ๙๐ วัน ก่อนวันยื่นข้อเสนอโดยต้องมี เงินฝากคงเหลือในบัญชีธนาคารเป็นมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่น ข้อเสนอในแต่ละครั้ง และหากเป็นผู้ชนะ การจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงหนังสือ รับรองบัญชีเงินฝาก ที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งหนึ่งในวันลงนามในสัญญา

นางสาวกานต์ชีวาณัญ บุญญาพิงแยม ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

นางสาวสุกัญญภัส ละอองจันทร์ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ

นางสาวพิชิตา หนูสังข์ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

(๔) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการหรือทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอวงเงินสินเชื่อ โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง (สินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจค้าประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบ โดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรองหรือที่สำนักงานสาขารับรอง (กรณีได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน)

(๕) กรณีตาม (๑) - (๓) ยกเว้นสำหรับกรณีดังต่อไปนี้

(๕.๑) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการตามพระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑

๕. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๕.๑ รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของน้ำยา

๕.๑.๑ เป็นน้ำยาสำเร็จรูปพร้อมใช้งาน และมีภาชนะสำหรับใส่ของเสียบรรจุแยกแต่ละน้ำยาที่ใช้งาน

๕.๑.๒ ตรวจวัดด้วยวิธี Direct selective electrode หรือหลักการ Cation exchange chromatography/High – performance liquid chromatography หรือ Enzymatic assay

๕.๑.๓ ชุดน้ำยาจะต้องได้รับใบรับรองมาตรฐานจากกลุ่มประเทศยุโรป (CE Mark), ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพสากล ISO๑๓๔๘๕, IVD (Invitro diagnostic medical Device สำหรับการใช้น้ำยาร่วมกับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ และผ่านการพิจารณารับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของประเทศไทย

๕.๑.๔ คุณภาพน้ำยาผ่านการรับรองตามมาตรฐานสากลจากหน่วย NGSP (national Glycohemoglobin Standardization program) และ IFCC (International Federation Clinical Chemistry)

๕.๑.๕ น้ำยามีอายุไม่น้อยกว่า ๙๐ วันหลังเปิดใช้งาน

๕.๑.๖ Calibrate, Control ตลอดจนน้ำยาและอุปกรณ์เสริมอื่นๆ ที่ใช้ในการประกอบเครื่องตรวจวิเคราะห์ผู้ให้เช่าต้องจัดส่งให้เพียงพอต่อการใช้งานตลอดอายุสัญญาโดยไม่คิดมูลค่า

๕.๑.๗ น้ำยาสำเร็จรูป ต้องมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า ๖ เดือนนับจากวันรับสินค้า หากมีการเสื่อมสภาพหรือหมดอายุต่ำกว่าที่กำหนด บริษัทผู้ให้เช่า จะต้องทำการเปลี่ยนใหม่ภายใน ๑๕ วัน

๕.๑.๘ เครื่องตรวจวิเคราะห์สามารถตรวจวัดค่า HbA๑c ได้โดยอัตโนมัติ โดยไม่จำเป็นต้องทำการ Lyse เมื่กลีตก่อนการตรวจวิเคราะห์ และใช้ปริมาตรตัวอย่าง Sample cup ไม่เกิน ๑๐ µL

๕.๑.๙ สามารถตรวจตัวอย่างได้จาก Primary tube ขนาด ๑๓*๗๕ หรือ Sample cup ปริมาณ ๑.๕ ml

๕.๑.๑๐ สามารถใช้สารกันเลือดแข็งได้จาก EDTA, Sodium Fluoride, Heparin, และ Sodium Citrate

นางสาวกานต์ชีวะพาณิชย์ บุญญาพิงแยม ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

นางสาวสุกัญญาภัส ละอองจันทร์ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ

นางสาวพิชิตา หนูสังข์ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

๕.๒ คุณลักษณะเฉพาะทางเทคนิค

๕.๒.๑ เครื่องตรวจวิเคราะห์มีระบบหมุนสแกน Barcode อัตโนมัติ เพื่อช่วยลดภาระและเพิ่มความสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

๕.๒.๒ น้ำยาสามารถเก็บรักษาได้ที่อุณหภูมิห้อง ช่วยให้สะดวกต่อการจัดเก็บและการใช้งาน

๕.๒.๓ เครื่องตรวจวิเคราะห์มีระบบ Autoloader ได้ครั้งละไม่น้อยกว่า ๕๐ ตัวอย่าง

๕.๒.๔ เครื่องตรวจวิเคราะห์มีช่องสำหรับ STAT อยู่ด้านหน้าเพื่อใช้สำหรับการนี้ต้องการผลทดสอบด่วน

๕.๒.๕ เครื่องตรวจวิเคราะห์สามารถรองรับการตรวจหาปริมาณ HbA๑c ได้ตั้งแต่ ๓.๐ – ๑๘.๐%

๕.๒.๖ เครื่องตรวจวิเคราะห์สามารถรองรับการตรวจวิเคราะห์ HbA๑c ได้ไม่น้อยกว่า ๒๗ ตัวอย่าง/ชั่วโมง

๕.๒.๗ มีระบบ Photometer ๒ ความยาวคลื่น ได้แก่ คลื่น ๔๑๕ nm และ ๕๐๐ nm

๕.๒.๘ Culum สำหรับการใช้ตรวจวิเคราะห์สามารถใช้งานได้ไม่น้อยกว่า ๑๕๐๐ ตัวอย่าง และ Filter สามารถใช้งานได้ไม่ ๗๐๐ ตัวอย่าง

๕.๒.๙ เครื่องตรวจวิเคราะห์ต้องไม่ถูกรบกวนจาก Hb variants ได้แก่ HbC, HbS, HbD และ HbE ที่ต่ำกว่า ๕๐% พร้อมทั้งสามารถแสดงเปอร์เซ็นต์ของ Hemoglobin variant และแจ้งเตือนในระบบ Flag ได้

๕.๒.๑๐ ในกรณีที่ตัวอย่างมี Hb variant เครื่องตรวจวิเคราะห์ต้องสามารถแสดงกราฟและเปอร์เซ็นต์ของ Hb variant บน Chromatogram เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงปริมาณ Hb variant ในสิ่งส่งตรวจได้อย่างชัดเจน

๕.๒.๑๑ เครื่องตรวจวิเคราะห์ต้องไม่ถูกรบกวนจาก HbF น้อยกว่า ๑๕%

๕.๒.๑๒ เครื่องตรวจวิเคราะห์ต้องสามารถรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ในหน่วย mmol/mol HbA๑c และ %HbA๑c พร้อมทั้งรายงานระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยโดยประมาณ (eAG)

๕.๓ เงื่อนไขเฉพาะ

๕.๓.๑ ผู้ให้เข้าต้องเสนอราคาน้ำยารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม โดยนับจำนวนงานจากระบบสารสนเทศของห้องปฏิบัติการ (LIS) หรือจำนวนทดสอบที่ทางโรงพยาบาลระนองตรวจวัดจริง

๕.๓.๒ ผู้ให้เข้าต้องสนับสนุนสารควบคุม (Internal QC) ๒ Level เพื่อทำการทดสอบอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง พร้อมทั้งสนับสนุน EQA อย่างน้อยหนึ่งแหล่ง

๕.๓.๓ ผู้ให้เข้าต้องมีเอกสารการรับรองการได้รับแต่งตั้งให้เป็นตัวแทนจำหน่ายจากบริษัทผู้ผลิต หรือได้รับการแต่งตั้งจากตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทย

๕.๓.๔ ผู้ให้เข้าต้องเสนอรายการเครื่องตรวจวิเคราะห์ โดยระบุยี่ห้อ รุ่น พร้อมแนบรายละเอียดแคตตาล็อกให้คณะกรรมการพิจารณา

๕.๓.๕ ผู้ให้เข้าต้องจัดส่งคู่มือการใช้งาน คู่มือการซ่อมแซม บำรุงรักษา ทั้งภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ

๕.๓.๖ ผู้ให้เข้าต้องมีช่างเทคนิคที่ผ่านการอบรมวิธีการใช้งานบำรุงรักษาซ่อมแซม จากบริษัทผู้ผลิต โดยมีเอกสารยืนยันมาแสดง ให้แก่ทางโรงพยาบาล

๕.๓.๗ ผู้ให้เข้าต้องส่งช่างเทคนิคดูแลชิ้นการทำงานของเครื่อง และระบบทุก ๓ เดือน

๕.๓.๘ หากมีการซ่อมแซม การบำรุงรักษา ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดขึ้น ผู้ให้เข้าต้องเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด

๕.๓.๙ หากเครื่องตรวจวิเคราะห์บกพร่องต้องนำช่างมาทำการซ่อมแซมภายใน ๒๔ ชั่วโมง หากยังใช้งานไม่ได้ ต้องหาเครื่องใหม่มาทดแทน



นางสาวกานต์ชีวะพาณิชย์ บุญญาพิงแยม ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

นางสาวสุกัญญาภัท ละอองจันทร์

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ

นางสาวพิชิตา หนูสังข์

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

๕.๓.๑๐ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเชื่อมต่อกับระบบสารสนเทศของห้องปฏิบัติการ (LIS)

๕.๓.๑๑ ผู้เสนอราคาต้องมีหลักฐานแสดงแหล่งอ้างอิง (Reference Site) ของเครื่องตรวจวิเคราะห์รุ่นที่เสนอ โดยต้องเป็นเครื่องที่ติดตั้งและมีการใช้งานจริงในสถานพยาบาลหรือหน่วยงานทางการแพทย์ในปัจจุบัน อย่างน้อย ๕ แห่ง และมีระยะเวลาการใช้งานไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับถึงวันยื่นเสนอราคา

๕.๓.๑๓ ผู้ให้เช่าต้องสนับสนุนเครื่องตรวจวิเคราะห์ขนาดเล็ก หลักการ Fluorescence Immunoassay สนับสนุนชุดตรวจให้เพียงพอต่อการใช้งานโดยไม่คิดมูลค่า

๕.๓.๑๔ ผู้ขายมีสิทธิควบคุมในการบริหารจัดการในบริษัทที่ได้รับรองมาตรฐาน GDPMD, Good Distribution Practice for Medical Device มาตรฐานการกระจายเครื่องมือแพทย์ของไทย ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและ ยา (อ.ย.) ซึ่ง ครอบคลุม ตั้งแต่รับสินค้าเข้า จัดเก็บ ขนส่ง จนถึงส่งมอบสินค้า

๕.๓.๑๕ ผู้ขายมีสิทธิควบคุมในการบริหารจัดการในบริษัทที่ได้รับรองมาตรฐาน ISO ๙๐๐๑ : ๒๐๑๕ ในการจัดเก็บสินค้าและการขนส่งสินค้า

๖. กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ

๖.๑ กำหนดส่งมอบพัสดุ ณ โรงพยาบาลระนอง

๖.๒ กำหนดส่งมอบเป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน โดยส่งมอบพัสดุเดือนละ ๑ ครั้ง โดยผู้ให้เช่าส่งมอบงานตั้งแต่วันที่ ๑ ของเดือน ถึงวันสุดท้ายของเดือน

๖.๓ การเสนอราคาต้องเสนอกำหนดยื่นราคาไม่น้อยกว่า ๑๒๐ วัน นับแต่วันยื่นข้อเสนอ

๖.๔ โดยทำการรวบรวมและตรวจรับทุกสิ้นเดือน ตามปริมาณงานที่ผู้ให้เช่าจัดทำได้จริง

๗. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ในการพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอ จังหวัดระนอง โดยโรงพยาบาลระนองจะพิจารณาโดยใช้เกณฑ์ราคา โดยพิจารณาจาก ราคารวม

๘. วงเงินงบประมาณ

วงเงินงบประมาณจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลระนอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยาตรวจวิเคราะห์ HbA๑C ของโรงพยาบาลระนอง จำนวน ๑ โครงการ เป็นเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)

อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๔ (๔) ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด คณะกรรมการฯ พิจารณาแล้ว เห็นชอบให้ใช้ราคาต่ำสุดเป็นราคาอ้างอิง เนื่องจากเป็นราคาที่สามารทดำเนินการจัดซื้อได้ เป็นเงิน ๙๙๙,๙๑๓.๕๐ บาท (เก้าแสนเก้าหมื่นเก้าพันเก้าร้อยสิบสามบาทห้าสิบสตางค์) ซึ่งต่ำกว่าวงเงินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ เป็นเงิน ๘๖.๕๐ บาท (แปดสิบบาทห้าสิบสตางค์)

ก

นางสาวกานต์ชีวะพาณิชย์ บุญญาพิงแยม ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ

จ

นางสาวสุกัญญาภัส ละอองจันทร์

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ

น

นางสาวพิชาดา หนูสังข์

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

๙. งานและการจ่ายเงิน

๙.๑ โรงพยาบาลระนองจะทำการเบิกจ่ายค่าเช่ากับผู้ให้เช่า เดือนละ ๑ ครั้ง เป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน โดยผู้ให้เช่าแจ้งหนี้ภายใน ๕ วันทำการของเดือนถัดไป

๙.๒ หากครบระยะเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาเช่า ปริมาณงานที่ผู้ให้เช่าทำได้น้อยกว่าวงเงินที่กำหนด ในสัญญาเช่าจะเบิกจ่ายตามจริง และถือว่าสิ้นสุดสัญญาเช่า ในกรณีที่ยังไม่ครบระยะเวลาดังกล่าว ตามสัญญาเช่า แต่ผู้ให้เช่าได้เบิกจ่ายเงินจนหมดวงเงินตามสัญญาเช่าให้ถือว่าสิ้นสุดสัญญา

๙.๓ ผู้ให้เช่าต้องจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานทั้งหมดส่งมาพร้อมหนังสือส่งมอบงานในงวดสุดท้าย

๑๐. อัตราค่าปรับ

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าส่งมอบล่วงหน้ากำหนดส่งมอบ ผู้ให้เช่าจะต้องชำระค่าปรับให้ผู้เช่าเป็นรายวัน ในอัตรา ร้อยละ ๐.๒๐ (ศูนย์จุดสองศูนย์) นับถัดจากวันที่ครบกำหนดส่งมอบจนถึงวันที่ผู้ให้เช่าได้ส่งมอบให้แก่ผู้เช่า จนถูกต้องครบถ้วน



นางสาวกานต์ชีวะพาณิชย์ บุญญาพิงแยม ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการ



นางสาวสุภัญญ์ภัส ละอองจันทร์

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ กรรมการ



นางสาวพิชาดา หนูสังข์

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ