

ขอบเขตงานจ้าง

จ้างเหมาบริการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอนหลับ โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๑. ความเป็นมา

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ได้เปิดให้บริการคลินิกหลับดี (Sleep Dee Clinic) โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีผู้รับบริการเข้ารับการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอนแล้ว จำนวน ๒๖๙ ราย จากผลการตรวจพบว่าผู้รับบริการร้อยละ ๙๑ มีภาวะหยุดหายใจขณะหลับที่ระดับรุนแรง ปานกลาง และเล็กน้อย ที่ร้อยละ ๔๔.๑ ๒๕.๔ และ ๒๑.๕ ตามลำดับ และมีผู้ป่วยรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous positive Airway Pressure - CPAP) ไปแล้วจำนวน ๑๐๕ ราย ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานตรวจรักษาผู้ที่มีภาวะหยุดหายใจขณะหลับเป็นไปอย่างต่อเนื่อง กลุ่มการพยาบาล จึงขออนุมัติจ้างเหมาบริการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอน จำนวน ๒๕๐ ราย ในปี ๒๕๖๘ ซึ่งจะช่วยให้แพทย์วินิจฉัยโรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากผู้มีปัญหาการนอนกรนได้

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อให้บริการตรวจวินิจฉัยประเมินระดับความรุนแรง ประกอบการรักษาภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (Obstructive Sleep Apnea : OSA)

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบ ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๓.๗ เป็นนิติบุคคลผู้มีอาชีพให้เช่าพัสดุที่ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่ จังหวัด ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวาง การแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นนั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้าจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของหรือมูลค่าตามสัญญาของผู้เข้าร่วมค้าหลักมากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

ลงชื่อ.....
(นางสุภาพร ธานี)

ลงชื่อ.....
(นางอุไรวรรณ ไชยสังเกต)

ลงชื่อ.....
(นางพรพิมล ช่างสาร)

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมคำกำหนดให้ผู้เข้าร่วมคำรายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมคำหลัก กิจกรรมร่วมค่านั้นต้องใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมคำหลักรายเดียวเป็นผลงานของกิจกรรมร่วมคำที่ยื่นข้อเสนอ สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมคำที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมคำรายใดเป็นผู้เข้าร่วมคำหลัก ผู้เข้าร่วมคำทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน

กรณีที่ข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมคำกำหนดให้มีการมอบหมายผู้เข้าร่วมคำรายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ ในนามกิจกรรมร่วมคำ การยื่นข้อเสนอดังกล่าวต้องมีหนังสือมอบอำนาจ สำหรับข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมคำที่ไม่ได้กำหนดให้ผู้เข้าร่วมคำรายใดเป็นผู้ยื่นข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมคำทุกรายจะต้องลงลายมือชื่อในหนังสือมอบอำนาจให้ผู้เข้าร่วมคำรายใดรายหนึ่งเป็นผู้ยื่นข้อเสนอในนามกิจกรรมร่วมคำ

๓.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนที่มีข้อมูลถูกต้องครบถ้วนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

๓.๑๒.๑ กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคล

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิที่ปรากฏในงบแสดงฐานะการเงินที่มีการตรวจรับรองแล้ว ของ ๑ ปีสุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวก

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งยังไม่มีงบแสดงฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า ๑ ล้านบาท

๓.๑๒.๒ กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดา

ให้พิจารณาจากหนังสือรับรองบัญชีเงินฝาก โดยต้องมีเงินฝากคงเหลือในบัญชีธนาคารเป็นมูลค่าไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงหนังสือรับรองบัญชีเงินฝากที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งหนึ่งในวันลงนามในสัญญา ทั้งนี้ หนังสือรับรองบัญชีเงินฝากซึ่งธนาคารออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอหรือวันลงนามในสัญญา ไม่เกิน ๙๐ วัน

๓.๑๒.๓ กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอมีคุณสมบัติไม่เป็นไปตามข้อ ๓.๑๒.๑ (๑) ข้อ ๓.๑๒.๑ (๒) และข้อ ๓.๑๒.๒ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถหนังสือรับรองวงเงินสินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้าประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบ โดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรอง หรือที่สำนักงานสาขารับรอง (กรณีได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อจากธนาคารไม่น้อยกว่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณของโครงการหรือรายการที่ยื่นข้อเสนอในแต่ละครั้ง

๓.๑๒.๔ กรณีตามข้อ ๓.๑๒.๑ และข้อ ๓.๑๒.๓ ไม่ใช่บังคับกับกรณีดังต่อไปนี้

(๑) การจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๓) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการตาม

พระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๑

(๔) การซื้อและการเช่าอสังหาริมทรัพย์

ลงชื่อ.....
(นางจุฬาทรร ธานี)

ลงชื่อ.....
(นางอุไรวรรณ ไชสังเกต)

ลงชื่อ.....
(นางพรพิมล ช่างสาร)

๔. รายละเอียดขอขอบเขตงานจ้าง

ผู้รับจ้างต้องจัดเตรียมการให้บริการ ดังนี้

๔.๑ เครื่องตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ (Polysomnography) พร้อมโปรแกรมการใช้งานและวิเคราะห์ผล และอุปกรณ์การใช้งาน จำนวน ๑ ชุด ซึ่งเป็นเครื่องที่ได้มาตรฐานสากล โดยผู้ให้เขานำมาติดตั้งพร้อมให้ที่โรงพยาบาล ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ณ จุดที่ ผู้ว่าจ้างกำหนดให้ เพื่อให้การบริการตรวจวินิจฉัยโรคต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาล ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๔.๒ เครื่องตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ (Polysomnography) โดยใช้ชุดวัดสัญญาณคลื่นไฟฟ้า ADS ๑๒๙๙ และชุดวัดระดับความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดด้วยแสง ดังนี้

๔.๒.๑ สามารถวัดค่าพารามิเตอร์พื้นฐานได้ไม่น้อยกว่า ๑๙ ช่องสัญญาณ ดังนี้

- | | |
|--|--------|
| - คลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) | ๖ ช่อง |
| - คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG) | ๑ ช่อง |
| - คลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อคาง (EMG) | ๑ ช่อง |
| - คลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อขา (EMG) | ๒ ช่อง |
| - คลื่นไฟฟ้าจากการเคลื่อนไหวของตาขวา/ซ้าย (EOG) | ๒ ช่อง |
| - การไหลของอากาศวัดด้วยอุณหภูมิ (Thermal Airflow) | ๑ ช่อง |
| - การไหลของอากาศ/การกรนวัดด้วยความดัน (Pressure Airflow) | ๑ ช่อง |
| - การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อหน้าอกและท้อง | ๒ ช่อง |
| - การวัดตำแหน่งของร่างกาย | ๑ ช่อง |
| - ความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (SpO2) | ๑ ช่อง |
| - คลื่นจากชีพจร (Pulse wave) | ๑ ช่อง |

๔.๒.๒ มีความปลอดภัยทางไฟฟ้าโดยใช้อุปกรณ์เชื่อมต่อสัญญาณและจ่ายไฟที่มีการป้องกันไฟฟ้ารั่ว OLIMEX USB-ISO ที่ได้มาตรฐาน IEC ๖๐๙๕๐-๓

๔.๒.๓ ตัวเครื่องมีขนาดเล็ก น้ำหนักเบา สามารถติดตั้งเคลื่อนย้ายไปตรวจในหอผู้ป่วยได้ ไม่จำเป็นต้องติดตั้งประจำที่

๔.๒.๔ มีโปรแกรมแสดงสัญญาณจากการตรวจการนอนหลับแบบ Real Time

๔.๒.๓ สามารถวัดสัญญาณของการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับ (Polysomnography) ได้ไม่น้อยกว่า ๑๙ ช่อง สัญญาณ

๔.๒.๔ สามารถใช้ร่วมกับการทำ CPAP Titration ได้

๔.๒.๕ ระบบการเก็บข้อมูลของผู้ป่วย และรายละเอียดบันทึกโดยบันทึกลงในไฟล์ตามมาตรฐานของEuropean Data Format (EDF)

๔.๒.๖ มีโปรแกรมเฉพาะการวินิจฉัย และวิเคราะห์ผู้ป่วยหยุดหายใจในขณะนอนหลับที่สามารถเก็บข้อมูลจัดการข้อมูล และรายงานผลข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการอบรม ภายในระยะเวลา ๑ สัปดาห์ หลังการตรวจวิเคราะห์การนอนหลับได้

๔.๒.๗ มีโปรแกรมที่สามารถแสดงถึง

- ระดับการนอนหลับในรูปแบบ Hypnogram
- เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนอนหลับ (Event)
- องค์กรประกอบร่วมเหตุการณ์ที่เกิดในขณะนอนหลับ (Event Panel)

๔.๒.๘ การรายงานบันทึกผลวิเคราะห์ (Report) ผู้ป่วยที่มีภาวะหยุดหายใจในขณะนอนหลับ PSG Report สามารถเลือกรูปแบบได้หลายแบบตามสกุลของเอกสาร

ลงชื่อ.....
(นางจุฬาร ธานี)

ลงชื่อ.....
(นางอุไรวรรณ ไชยสังเกต)

ลงชื่อ.....
(นางพรพิมล ช้างสาร)

๔.๒.๙ ฐานปฏิบัติการ เป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ประมวลผลในระบบปฏิบัติการ Windows รองรับโปรแกรม Open EEG หรือ Bar Square เพื่อตรวจและวิเคราะห์ผลตรวจ

๔.๒.๑๐ อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

- เครื่องตรวจการนอนหลับ (Head Box)	จำนวน ๑ เครื่อง
- ชุดอุปกรณ์เครื่อง Titration	จำนวน ๑ ชุด
- ชุดสัญญาณเรียกเจ้าหน้าที่ กรณีเหตุฉุกเฉิน	จำนวน ๑ ชุด
- Configuration/display software	จำนวน ๑ ชุด
- USB Data Cable	จำนวน ๑ เส้น
- อุปกรณ์เชื่อมต่อ USB/จ่ายไฟ Olimex USB-ISO	จำนวน ๑ ชุด
- EEG electrodes	จำนวน ๑๐ เส้น
- EOG electrodes	จำนวน ๒ เส้น
- EMG electrodes	จำนวน ๖ เส้น
- EKG electrodes	จำนวน ๒ เส้น
- Flow Sensor – Cannula	จำนวน ๑ ชุด
- Nasal Thermistor	จำนวน ๑ ชิ้น
- Chest Effort Belt	จำนวน ๑ ชิ้น
- Abdominal Effort Belt	จำนวน ๑ ชิ้น
- Body Position sensor	จำนวน ๑ ชุด
- Oxy Meter Finger Probe	จำนวน ๑ ชิ้น

๔.๓ กล้องวิดีโออินฟราเรดระบบดิจิทัล จำนวน ๑ ชุด มีคุณสมบัติดังนี้

๔.๓.๑ เป็นกล้องวิดีโอชนิดดิจิทัล ที่สามารถถ่ายภาพในที่มืดได้

๔.๓.๒ มีระบบปรับภาพให้คมชัด

๔.๓.๓ สามารถบันทึกวิดีโอเพื่อวิเคราะห์ลักษณะท่าทางกรนของผู้ป่วยได้อัตโนมัติไม่จำกัด

จำนวน

๔.๔ เครื่องคอมพิวเตอร์ All In One จำนวน ๑ ชุด มีคุณสมบัติดังนี้

๔.๔.๑ มีหน่วยประมวลผลกลาง (CPU) ไม่น้อยกว่า ๖ แกนหลัก (๖ core) และ ๑๒ แกนเสมือน (๑๒ Thread)

๔.๔.๒ ระบบปฏิบัติการ Windows พร้อม software ลิขสิทธิ์

๔.๔.๓ มี Memory (RAM) ไม่น้อยกว่า ๘ GB Hard disk ๑ TB

๔.๔.๔ จอภาพในตัว ไม่น้อยกว่า ๒๑ นิ้ว ชนิดจอแบน ความละเอียดแบบ FHD

๔.๔.๕ สามารถใช้งานได้ไม่น้อยกว่า Wi-Fi (IEEE ๘๐๒.๑๑ ac) และ Bluetooth

๔.๔.๖ มีแป้นพิมพ์และเมาส์

๔.๔.๗ มีช่องเชื่อมต่อ (Interface) แบบ USB ๒.๐ ๓ ช่อง

๔.๕ ผู้รับจ้างต้องให้บริการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอนหลับ ชนิดที่ ๑ (Polysomnography Type 1) อย่างน้อย ๑ คนต่อคืน ที่มีการตรวจ

๔.๕.๑ ผู้รับจ้างต้องจัดหาเจ้าหน้าที่เชี่ยวชาญที่ผ่านการอบรม มาทำหน้าที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอนหลับในคลินิกหลับดี (Sleep Dee Clinic) อย่างน้อย ๑ คนต่อคืน ที่มีการตรวจโดยทำหน้าที่

ลงชื่อ.....
(นางจุฬาร ธานี)

ลงชื่อ.....
(นางอุไรวรรณ ไชยสังเกต)

ลงชื่อ.....
(นางพรพิมล ช่างสาร)

- ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพ บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนตามกระบวนการงานคลินิกหลับดี (Sleep Dee Clinic) ในระบบข้อมูลโรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี และตามแบบฟอร์มการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอน

- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอน การติดเครื่องมือ และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระหว่างการตรวจ

- ติดเครื่องมือและอุปกรณ์การตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอน พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลการตรวจ ในระบบคอมพิวเตอร์แบบอัตโนมัติ

- แก้ไขปัญหาการใช้โปรแกรมการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอนเบื้องต้นได้

- หากในระหว่างการตรวจวิเคราะห์คุณภาพการนอนพบว่าผู้รับบริการมีภาวะหยุดหายใจก่อนเวลา ๒๔.๐๐ น.สามารถใส่เครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (Continuous Positive Airway Pressure-CPAP) พร้อมปรับระดับแรงดันให้เหมาะสมเพื่อใช้ในการรักษาต่อไป

- ถอดเครื่องมือและอุปกรณ์การตรวจ ทำความสะอาดพร้อมใช้งานในครั้งต่อไป

- ส่งบันทึกผลการตรวจตลอดคืนให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อวิเคราะห์ผลการตรวจ

๔.๖ ผู้รับจ้างต้องจัดหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการนอนหลับให้บริการในคลินิกหลับดี (Sleep Dee Clinic) ดังนี้

๔.๖.๑ วิเคราะห์ผลคุณภาพการนอน และส่งผลการวิเคราะห์คุณภาพการนอนผ่านช่องทาง Google drive Anamai 10 ในรูปแบบไฟล์เอกสาร หรือรูปภาพ หลังผู้รับบริการเข้ารับการตรวจแล้วไม่เกิน ๒ สัปดาห์

๔.๖.๒ ให้คำปรึกษาในกรณีตรวจพบว่าผู้รับบริการมีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ ความรุนแรงระดับเล็กน้อยเป็นต้นไป

๕. วงเงินงบประมาณ

จัดจ้างภายในวงเงิน ๑,๒๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) โดยใช้เงินบำรุงศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๖. ระยะเวลาการจ้าง

เป็นระยะเวลา ๑๐ เดือน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

๗. กำหนดเวลาส่งมอบงาน

กำหนดส่งมอบงานเป็นรายเดือนๆ ๑ ครั้ง และกำหนดการแจ้งยอดค่าใช้จ่ายเป็นรายงวดๆละ ๑ เดือน (ทุกสิ้นเดือน)

๘. งานงานและการจ่ายเงิน

การเบิกจ่ายเงิน : ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ตกลงจ่ายค่าจ้างให้แก่ผู้รับจ้างเป็นจำนวน ๑๐ งวด โดยแบ่งจ่ายเป็นรายงวดๆละ ๑ เดือน ค่าจ้างขึ้นกับจำนวนปริมาณผู้มารับบริการที่เกิดขึ้นจริงในเดือนนั้นๆ

๙. ค่าปรับ

คิดอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาค่าจ้าง

ลงชื่อ.....
(นางจุฬาทรรณี ธาณี)

ลงชื่อ.....
(นางอุบลวรรณ ไช้สังเกต)

ลงชื่อ.....
(นางพรพิมล ช่างสาร)