



ประกาศมหาวิทยาลัยทักษิณ

เรื่อง คัดเลือกผู้ให้บริการตรวจสอบสภาพนิสิต ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ด้วยวิธีการประมูล

.....

ด้วยมหาวิทยาลัยทักษิณ มีความประสงค์คัดเลือกผู้ให้บริการตรวจสอบสภาพนิสิต ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการและอำนวยความสะดวกด้านการตรวจสอบสภาพให้กับนิสิตที่จะเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ และเพื่อจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพประกอบการดูแลสุขภาพในกรณีฉุกเฉิน รวมถึงรองรับนโยบายด้านการคุ้มครองและป้องกันการแพร่ระบาดของสารเสพติดภายในสถานศึกษา

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยทักษิณ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับคำสั่งมหาวิทยาลัยทักษิณที่ ๓๐๒๐/๒๕๖๗ เรื่อง มอบอำนาจและภารกิจให้รองอธิการบดีฝ่ายบริหารและกิจการสภามหาวิทยาลัย ปฏิบัติแทนอธิการบดี ลงวันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงออกประกาศไว้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ประสงค์จะยื่นข้อเสนอในการดำเนินการดังกล่าว สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ www.tsu.ac.th หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์ หรือ <https://pams.tsu.ac.th/> หัวข้อข่าว/กิจกรรม และยื่นเอกสารและหลักฐานของการยื่นข้อเสนอพร้อมซองใส่เอกสาร ณ ฝ่ายการคลังและบริหารสินทรัพย์ ชั้น ๑ อาคารบริหารและสำนักงานกลาง มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง ตำบลบ้านพร้าว อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ในวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น. ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๔๓๑ ๗๖๐๐ ต่อ ๗๐๐๗

เอกสารและหลักฐานของการยื่นข้อเสนอ รวมถึงเงื่อนไขต่าง ๆ ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้ การพิจารณาคัดเลือกผู้ยื่นข้อเสนอให้เป็นผู้ให้บริการ มหาวิทยาลัยจะพิจารณาจากผู้ยื่นข้อเสนอที่เสนอราคาให้บริการตรวจสอบสภาพนิสิตหรือผลประโยชน์อื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์กับมหาวิทยาลัยสูงสุด ทั้งนี้ การตัดสินใจของมหาวิทยาลัยถือเป็นที่สุด และมหาวิทยาลัยจะประกาศผลผู้ที่ได้รับการคัดเลือก ภายในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

<<tsuSign02>>

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นพดล ศุกระกาญจน์)

รองอธิการบดีฝ่ายบริหารและกิจการสภามหาวิทยาลัย ปฏิบัติหน้าที่แทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยทักษิณ

เอกสารแนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยทักษิณ
เรื่อง คัดเลือกผู้ให้บริการตรวจสุขภาพนิสิต ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ด้วยวิธีประมูล
วันที่ ๒๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

.....

๑. หลักการและเหตุผล

ด้วยมหาวิทยาลัยทักษิณ มีนโยบายส่งเสริมและดูแลสุขภาพนิสิตที่จะเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยทักษิณ โดยกำหนดให้มีการตรวจสุขภาพสำหรับนิสิตของมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

ทั้งนี้ เพื่อให้บริการและอำนวยความสะดวกด้านการตรวจสุขภาพให้กับนิสิตที่จะเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ และเพื่อจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพประกอบการดูแลรักษาในกรณีฉุกเฉิน รวมถึงรองรับ นโยบายด้านการคัดกรองและป้องกันการแพร่ระบาดของสารเสพติดภายในสถานศึกษา

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อคัดเลือกผู้ให้บริการตรวจสุขภาพ ให้กับนิสิตของมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

๒.๒ เพื่อให้บริการและอำนวยความสะดวกในการตรวจสุขภาพให้กับนิสิต ของมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐ

๓.๕ ไม่เป็นผู้กระทำความผิดในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการ และได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของ หน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วน ผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ เป็นนิติบุคคลที่มีอาชีพด้านการให้บริการตรวจสุขภาพ โดยจดทะเบียนประกอบกิจการมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๓.๗ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่น

๓.๘ ผู้ให้บริการตรวจสุขภาพต้องมีประสบการณ์ในการให้บริการตรวจสุขภาพในหน่วยงานภาครัฐหรือ เอกชนที่มหาวิทยาลัยเชื่อถือ ไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๓.๙ ต้องมีใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือมีความร่วมมือกับสถานพยาบาลที่ถูกต้องตาม กฎหมาย

๔. หลักฐานและเอกสารประกอบการยื่นข้อเสนอ

ผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องเสนอเอกสารหลักฐานยื่นมาพร้อมกับการเสนอราคาการให้บริการตรวจสุขภาพ โดยแยกเป็น ๒ ซอง และต้องยื่นข้อเสนอเป็นเอกสารปิดผนึก จำนวนซองถึง ประธานกรรมการพิจารณาผล ดังนี้

ซองที่ ๑ เอกสารแสดงคุณสมบัติ ประสบการณ์ และเอกสารแสดงสถานะของผู้ยื่นข้อเสนอ

๔.๑ กรณีห้างหุ้นส่วนสามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติ บุคคล บัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ

๔.๒ กรณีเป็นบริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล สำเนาหนังสือบริคณห์สนธิ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ และบัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ (ถ้ามี)

๔.๓ สำเนาทะเบียนพาณิชย์ (ถ้ามี)

๔.๔ สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)

๔.๕ สำเนาหนังสือรับรองผลงาน หรือสำเนาคู่สัญญาที่ได้ดำเนินการสิ้นสุดแล้ว

๔.๖ สำเนาหนังสือจดทะเบียนเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลหรือประกอบกิจการ

๔.๗ สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือเอกสารแสดงความร่วมมือกับสถานพยาบาลที่ถูกต้องตามกฎหมาย จำนวน ๑ ชุด

๔.๘ เอกสารรับรองมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เช่น ISO, HA หรือมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ จำนวน ๑ ชุด

๔.๙ รายชื่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง พร้อมใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

๔.๑๐ เอกสารที่นำเสนอรายละเอียดของขั้นตอนการให้บริการ และจุดบริการ

ของที่ ๒ ใบเสนอผลประโยชน์ (ตามแบบที่มหาวิทยาลัยกำหนด)

๕. สิทธิประโยชน์ที่มหาวิทยาลัยจะได้รับ

๕.๑ กรณีให้บริการตรวจสอบคุณภาพนิสิตครบทุกรายการ ผู้ให้บริการต้องเสนอผลประโยชน์จากการให้บริการตรวจสอบคุณภาพนิสิตของมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่าคนละ ๑๕๐ บาท

๕.๒ กรณีให้บริการตรวจสอบคุณภาพเฉพาะบางรายการ ผู้ให้บริการต้องเสนอผลประโยชน์จากการให้บริการตรวจสอบคุณภาพ ไม่น้อยกว่าคนละ ๑๐๐ บาทต่อรายการ

๕.๓ อื่น ๆ ระบุ

๖. อัตราการให้บริการตรวจสอบคุณภาพ

๖.๑ กรณีให้บริการครบตามรายการขั้นต่ำที่มหาวิทยาลัยกำหนด ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเสนออัตราการให้บริการตรวจสอบคุณภาพ ไม่เกินอัตราคนละ ๔๐๐ บาท โดยแจกแจงรายละเอียดอัตราการให้บริการแต่ละรายการ

๗. เงื่อนไขการเสนอผลประโยชน์และเกณฑ์การพิจารณาผล

๗.๑ ใบเสนอผลประโยชน์ต้องใช้ตามแบบที่มหาวิทยาลัยกำหนดเท่านั้น

๗.๒ ต้องระบุรายละเอียดในใบเสนอผลประโยชน์ให้ครบถ้วน และไม่มีการแก้ไขหรือหากมีการแก้ไขต้องลงลายมือชื่อกำกับทุกครั้ง

๗.๓ ในกรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีคุณสมบัติตามข้อ ๓ คณะกรรมการพิจารณาผลจะไม่พิจารณาใบเสนอผลประโยชน์นั้น

๗.๔ คณะกรรมการพิจารณาผลจะคัดเลือกผู้ให้บริการตรวจสอบคุณภาพฯ โดยพิจารณาจากผลประโยชน์ของนิสิต และมหาวิทยาลัยเป็นที่สุด และผลการพิจารณาของคณะกรรมการ ถือเป็นที่สุด

๘. กลุ่มเป้าหมาย

- ๘.๑ นิสิตชั้นปีที่ ๑ ของมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙
 ๘.๒ นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ ๒ และ ชั้นปีที่ ๓

๙. รายละเอียดการตรวจสอบคุณภาพ

ผู้ยื่นข้อเสนอต้องจัดให้มีการตรวจสอบคุณภาพอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

๙.๑ การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete Blood Count; CBC) โดยรายงาน parameter ดังต่อไปนี้

- Hemoglobin
- Hematocrit
- WBC Count
- RBC Count
- MCV
- MCH
- MCHC
- WBC Differentiation (Neutrophil, Lymphocyte, Monocyte, Basophil, Eosinophil)
- Platelet Smear
- Platelet Count
- RBC Morphology

๙.๒ การตรวจหาสารเสพติดในกลุ่มเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ (Methamphetamine)

๙.๓ การตรวจหาสารเสพติดในกลุ่มแคนนาบินอยด์ในปัสสาวะ (Cannabinoids เช่น กัญชา)

๙.๔ การตรวจเอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-ray; CXR) เพื่อประเมินปอดและหัวใจ

๑๐. คุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน

๑๐.๑ พยาบาลต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ไม่หมดอายุและไม่อยู่ระหว่างถูกเพิกถอนใบอนุญาต

๑๐.๒ นักเทคนิคการแพทย์ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ไม่หมดอายุและไม่อยู่ระหว่างถูกเพิกถอนใบอนุญาต

๑๐.๓ นักรังสีการแพทย์ ณ วันตรวจสุขภาพ ต้องมีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๑๐.๔ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ตามความจำเป็น

๑๑. ภาระหน้าที่ของผู้ประกอบการ

๑๑.๑ จัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ และบุคลากรที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

๑๑.๑.๑ การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) โดยเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติ (Automate)

๑๑.๑.๒ ผู้ได้รับคัดเลือกต้องมีห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองระบบบริหารคุณภาพ

ห้องปฏิบัติการ ตามระบบมาตรฐาน ISO๑๕๑๘๙ จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข หรือ

มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์(Laboratory Accreditation) และผ่านการรับรองระบบการจัดการคุณภาพสากล ISO๙๐๐๑:๒๐๑๕ เป็นอย่างน้อย โดยยังไม่สิ้นสุดสถานภาพการรับรอง พร้อมมีเอกสารยื่นแสดง เพื่อความน่าเชื่อถือและคุณภาพ

๑๑.๑.๓ การควบคุมการตรวจวิเคราะห์ และการรับรองผลการตรวจวิเคราะห์ ต้องกระทำการโดยนักเทคนิคการแพทย์ที่ได้รับอนุมัติใบประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ โดยมีเอกสารยื่นแสดง

๑๑.๑.๔ ผู้ได้รับคัดเลือกจะเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดหาเจ้าหน้าที่เจาะเลือด รวมถึงอุปกรณ์สำหรับเจาะเลือด, Tube เลือด ตามที่ตกลงกันได้

๑๑.๑.๕ การตรวจหาสารเสพติดตกค้างในปีสภาวะประเภทแอมเฟตามีน และ กัญชา (Amphetamine /Marijuana) ในรูปแบบ Rapid Screening หรือดีกว่า

๑๑.๑.๖ รถเอกซเรย์ที่นำมาให้บริการ จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ คัน โดยต้องได้รับใบอนุญาตจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีเอกสารยื่นแสดง ทั้งนี้เอกสารที่แสดงต้องตรงกับรถที่นำมาให้บริการ

๑๑.๑.๗ เครื่องเอกซเรย์ที่นำมาให้บริการเป็นระบบดิจิทัล พร้อมระบบบันทึกปริมาณรังสีที่ใช้ขณะทำการตรวจเอกซเรย์ โดยค่าดังกล่าวติดไปพร้อมกับภาพเอกซเรย์ดิจิทัล เพื่อประโยชน์ สอดคล้องกับมาตรฐานสากล

๑๑.๑.๘ การดำเนินงานเป็นไปภายใต้การควบคุมของนักรังสีการแพทย์ที่ได้รับอนุมัติใบประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค โดยมีเอกสารยื่นแสดง

๑๑.๑.๙ ผู้ได้รับคัดเลือกต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรถไม่น้อยกว่าคนละ ๒ ท่าน เพื่อมาลงทะเบียนตรวจเอกซเรย์ฯ และมีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกจัดคิวแก่ผู้เข้ารับบริการอีก อย่างน้อย ๒ ท่าน

๑๑.๑.๑๐ การวินิจฉัยและรายงานผลการเอกซเรย์ด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI) ที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากราชวิทยาลัยรังสีแห่งประเทศไทย และมีแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปที่ได้รับอนุมัติ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมรังสี ในการแปรผลการวินิจฉัย

๑๑.๒ จัดระบบลงทะเบียน เช่น Barcode หรือระบบดิจิทัล

๑๑.๓ ดำเนินการตรวจตามมาตรฐานวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๑๑.๔ จัดทำและส่งรายงานผลการตรวจสุขภาพ

๑๑.๕ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการดำเนินงาน

๑๒. ภาระหน้าที่ของมหาวิทยาลัย

๑๒.๑ จัดเตรียมสถานที่สำหรับการดำเนินงาน

๑๒.๒ จัดเตรียมระบบไฟฟ้าและสัญญาณอินเทอร์เน็ต

๑๒.๓ อำนวยความสะดวกด้านสถานที่และการประสานงาน

๑๓. การรายงานผล

๑๓.๑ รายงานผลกรณีพบความผิดปกติภายใน ๑๕ วันทำการ หลังเสร็จสิ้นการตรวจ

๑๓.๒ ส่งรายงานผลทั้งหมดภายใน ๓๐ วันทำการ หลังเสร็จสิ้นการตรวจ

๑๓.๓ รายงานผลในรูปแบบไฟล์ดิจิทัล เช่น Excel หรือ PDF (รายงานในภาพรวมของคณะ)

๑๔. ระยะเวลาดำเนินการ และสถานที่ดำเนินการ

มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา และ วิทยาเขตพัทลุง

วัน/เดือน/ปี	เวลา	สถานที่
๒ - ๕ มิถุนายน ๒๕๖๙	๑๕.๐๐ น - ๒๑.๐๐ น.	ชั้น ๑ อาคารหอประชุมปารีชาต วิทยาเขตสงขลา
๖ - ๗ มิถุนายน ๒๕๖๙	๐๘.๐๐ น - ๑๘.๐๐ น.	ชั้น ๑ อาคารหอประชุมเฉลิมพระเกียรติ วิทยาเขตพัทลุง

หมายเหตุ เวลาอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

๑๕. กำหนดเวลาส่งมอบ

ผู้ได้รับคัดเลือกจะต้องดำเนินการให้บริการและส่งผลการตรวจให้กับศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม มหาวิทยาลัยทักษิณ ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันทำการ หลังจากเสร็จสิ้นการตรวจ

๑๖. การชำระเงิน

๑๖.๑ นิสิตเป็นผู้ชำระค่าบริการตรวจสุขภาพให้แก่ผู้ประกอบการโดยตรง

๑๖.๒ ผู้ประกอบการต้องชำระเงินผลประโยชน์ให้กับมหาวิทยาลัยตามเงื่อนไขในสัญญา จำนวน ๒ งวด ดังนี้

๑๖.๒.๑ งวดที่ ๑ ชำระเงินจำนวน ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท กำหนดชำระเงินในวันทำสัญญา

๑๖.๒.๒ งวดที่ ๒ ชำระเงินผลประโยชน์ทั้งหมด ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ ให้ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

๑๗. เงื่อนไขการดำเนินงาน

๑๗.๑ ผู้ประกอบการต้องให้บริการตามมาตรฐานและข้อเสนอที่ยื่น

๑๗.๒ ต้องไม่เรียกเก็บค่าบริการเกินกว่าที่เสนอไว้

๑๗.๓ หากไม่สามารถดำเนินการได้ตามเงื่อนไข ต้องรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้น

๑๘. ค่าปรับ

หากผู้ประกอบการไม่สามารถดำเนินการได้ตามสัญญา หรือดำเนินการล่าช้า จะต้องชำระค่าปรับตามอัตราที่กำหนด ตามข้อ ๑๙

๑๙. ข้อกำหนดและเงื่อนไขอื่น ๆ

๑. ผู้ได้รับการคัดเลือกต้องรับผิดชอบในกรณีเกิดความเสียหายใดๆ อันเกิดจากการติดตั้ง รื้อถอนหรือการดำเนินการอื่นใด เนื่องจากการกระทำของบุคลากรของผู้ได้รับการคัดเลือกทั้งหมด

๒. ผลการตัดสินของคณะกรรมการพิจารณาผลการประมูลราคา ถือเป็นอันสิ้นสุด ผู้ที่ไม่ได้รับการคัดเลือกจะต้องยอมรับและไม่ได้แย้ง คัดค้านการตัดสินของคณะกรรมการพิจารณาผลการประมูลราคา การพิจารณาผลการประมูลราคาของคณะกรรมการ ทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับราคาสูงสุดหรือราคาที่เสนอทั้งหมดก็ได้ หากพิจารณาแล้ว ผู้เสนอราคาไม่มีคุณสมบัติครบถ้วน หรือไม่อยู่ในเกณฑ์การคัดเลือกข้อใดข้อหนึ่งหรือยังไม่มีผู้เสนอราคาที่เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุดของมหาวิทยาลัยเป็นสำคัญ และให้ถือว่าการตัดสินของคณะกรรมการพิจารณา

ผลการประมูลราคา ถือเป็นที่สุด ผู้เสนอราคาจะอุทธรณ์เรียกสิทธิ์ค่าเสียหาย หรือจะนำไปฟ้องร้องคดีใดๆ มิได้
ทั้งสิ้น

๓. ผู้ได้รับคัดเลือกจะต้องทำการส่งมอบข้อมูลทั้งหมด ให้แก่มหาวิทยาลัย ทั้งรูปแบบเล่มรายงานและไฟล์
เป็นแฟลชไดร์ หรือตามเงื่อนไขที่มหาวิทยาลัยระบุ และให้ถือว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นทรัพย์สินของมหาวิทยาลัย ทั้งนี้
ผู้ได้รับการคัดเลือกจะนำไปทำสื่อเผยแพร่ หรือใช้ประโยชน์อันเนื่องต่อผลประโยชน์ของผู้ได้รับคัดเลือก ไม่ได้

๔. หากผู้ได้รับคัดเลือกไม่สามารถดำเนินการได้ตามขอบเขตงานจ้าง (TOR) ในข้อ ๕ (สิทธิประโยชน์ที่
มหาวิทยาลัยจะได้รับ) มหาวิทยาลัยจะพิจารณาสงวนสิทธิ์การเรียกค่าปรับตามสัญญาโดยกำหนดอัตราค่าปรับคงที่
เป็นรายวัน วันละ ๒,๘๐๐ บาท (สองพันแปดร้อยบาทถ้วน) จนกว่าผู้ได้รับคัดเลือกสามารถดำเนินการได้ตามของ
เขตงานจ้าง (TOR) ในข้อ ๕ (สิทธิประโยชน์ที่มหาวิทยาลัยจะได้รับ)

๕. หากผู้ได้รับคัดเลือกไม่สามารถขนย้ายอุปกรณ์ทั้งหมดออกจากมหาวิทยาลัยภายใน ๑๐ วัน หลังเสร็จ
สิ้นโครงการ มหาวิทยาลัยจะพิจารณาสงวนสิทธิ์การเรียกค่าปรับตามสัญญา โดยกำหนดอัตราค่าปรับคงที่เป็น
รายวันในอัตราวันละ ๒,๘๐๐ บาท (สองพันแปดร้อยบาทถ้วน) จนกว่าผู้ได้รับคัดเลือกจะขนย้ายอุปกรณ์ทั้งหมด
ออกจากมหาวิทยาลัย

๖. ผู้ได้รับคัดเลือกจะต้องชำระเงินหลักประกันสัญญาไม่น้อยกว่า ๑๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาท)
ในวันทำสัญญา ทั้งนี้ หากมีความเสียหายที่เกิดขึ้นสืบเนื่องจากการดำเนินงาน ผู้ได้รับคัดเลือกจะต้องรับผิดชอบ
ค่าใช้จ่ายให้แก่มหาวิทยาลัย หรือผู้เสียหายอื่น ในกรณีเกิดความเสียหายที่เกิดจากการเตรียมการหรือการใช้เทคนิค
ต่าง ๆ ไม่ยกเว้นแม้แต่เหตุสุดวิสัย ตามวงเงินค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจริง และถ้าหากไม่มีความเสียหายใด ๆ
มหาวิทยาลัยจะคืนเงินหลักประกันสัญญาดังกล่าวให้กับคู่สัญญาภายใน ๑๕ วัน

๒๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

ศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม มหาวิทยาลัยทักษิณ

๒๑. สถานที่ติดต่อ

ศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง ๒๒๒ ม.๒ ตำบลบ้านพร้าว อำเภอ
ป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ๙๓๒๑๐

โทรศัพท์ ๐ ๗๔๖๐ ๙๖๐๐ ต่อ ๔๘๙๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ holisticmed@tsu.ac.th

**ใบเสนอราคาให้บริการตรวจสุขภาพนิสิต
ของมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙**

ข้าพเจ้า (ระบุชื่อ ห้างฯ/ร้าน/บริษัท).....
โดย (นาย/นาง/นางสาว).....อยู่บ้านเลขที่.....
ถนน.....ซอย.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....อีเมล.....
ขอเสนอราคาการให้บริการตรวจสุขภาพนิสิต ของมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ต่อมหาวิทยาลัย
ทักษิณ ดังนี้

๑. อัตราการให้บริการตรวจสุขภาพนิสิต

๑.๑ กรณีตรวจสุขภาพครบทุกรายการตามที่มหาวิทยาลัยกำหนดข้าพเจ้าจะคิดอัตราการ
ให้บริการตรวจสุขภาพนิสิต ในอัตราคนละ.....บาท

๑.๒ กรณีตรวจสุขภาพไม่ครบทุกรายการข้าพเจ้าจะคิดอัตราการให้บริการรายละเอียดดังนี้

(๑) ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด อัตราคนละ.....บาท

(Complete Blood Count; CBC)

(๒) ตรวจหาสารเสพติดกลุ่มเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ อัตราคนละ.....บาท

(Methamphetamine)

(๓) ตรวจหาสารเสพติดกลุ่มแคนนาบินอยด์ในปัสสาวะ อัตราคนละ.....บาท

(Cannabinoids เช่น กัญชา)

(๔) ตรวจเอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-ray; CXR) อัตราคนละ.....บาท

เพื่อประเมินปอดและหัวใจ

(๕) อื่น ๆ ระบุ.....

.....
.....
.....
.....

๒. สิทธิประโยชน์ที่มหาวิทยาลัยจะได้รับ

๒.๑ กรณีตรวจสุขภาพครบทุกรายการตามที่มหาวิทยาลัยกำหนดข้าพเจ้าจะเสนอ
ผลประโยชน์จากการให้บริการตรวจสุขภาพนิสิตให้กับมหาวิทยาลัยทักษิณ ในอัตราคนละ.....บาท
(.....)

๒.๒ กรณีตรวจสุขภาพไม่ครบทุกรายการข้าพเจ้าจะเสนอผลประโยชน์จากการให้บริการตรวจ
สุขภาพนิสิตให้กับมหาวิทยาลัยทักษิณ รายละเอียดดังนี้

(๑) ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด อัตราคนละ.....บาท

(Complete Blood Count; CBC)

(๒) ตรวจหาสารเสพติดกลุ่มเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ อัตราคนละ.....บาท

(Methamphetamine)

(๓) ตรวจหาสารเสพติดกลุ่มแคนนาบินอยด์ในปัสสาวะ อัตราคนละ.....บาท

(Cannabinoids เช่น กัญชา)

(๔) ตรวจเอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-ray; CXR)
เพื่อประเมินปอดและหัวใจ

อัตราคนละ.....บาท

๒.๓ อื่น ๆ ระบุ.....

ทั้งนี้ หลังจากทำสัญญาตกลงให้บริการตรวจสุขภาพนิสิต กับมหาวิทยาลัยทักษิณแล้ว หาก
ข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อหนึ่งข้อใดก็ตาม จนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายแก่มหาวิทยาลัย ข้าพเจ้ายินดี
รับผิดชอบและยินยอมชดใช้ค่าเสียหายอันเกิดจากการที่ข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามสัญญา เป็นจำนวนเงินร้อยละ
.....ของรายได้ที่ข้าพเจ้าได้รับ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นข้อเสนอ
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตราประทับ (ถ้ามี)