

สัญญาจ้างเหมาบริการส่งตรวจ MRI

สัญญาเลขที่.....๑๐./๒๕๖๙

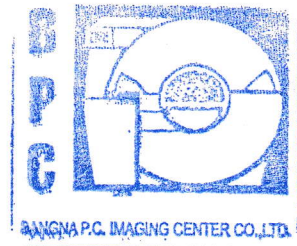
สัญญานี้ทำขึ้น ณ ศาลากลางจังหวัดสมุทรปราการ ตำบล ปากน้ำ อำเภอ เมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ ๑๖ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘ ระหว่างจังหวัดสมุทรปราการ โดย นายประพัฒน์ ธรรมศร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ ตามคำสั่งจังหวัดสมุทรปราการ ที่ ที่ ๒๑๔๖/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งต่อไป ในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ว่าจ้าง” ฝ่ายหนึ่งกับ บริษัท บางนา พี.ซี. อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด ซึ่งจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่ ๘๖ ถนนเทศบาลสงเคราะห์ แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร โดย นายอิทธิกร โสสุวรรณโชติ ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ที่ ๑๐๐๙๑๒๐๐๔๖๐๗๔ เมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๓ ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ ๐๑๐๕๕๓๓๐๒๗๑๖๔ ออกให้ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ขอมอบอำนาจให้ นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก ลงนามผูกพันนิติบุคคล ตามหนังสือมอบอำนาจอำนาจ ลงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๘ แทนทำสัญญา ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้รับจ้าง” อีกฝ่ายหนึ่ง

คู่สัญญาได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อยกตกลงว่าจ้าง

๑.๑ ผู้ว่าจ้างตกลงจ้างและผู้รับจ้างตกลงรับจ้างเหมาบริการส่งตรวจ MRI จำนวน ๓๒ รายการ ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขแห่งสัญญานี้รวมทั้งเอกสารท้ายสัญญา มีกำหนด ๑ (หนึ่ง) ปี ตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ จนถึงวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

๑.๒ การตรวจด้วยเครื่อง MRI ผู้รับจ้างต้องทำโดยนักรังสีการแพทย์/เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ ที่มีใบประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิคและภายใต้การควบคุมของรังสีแพทย์ที่มีวุฒิบัตรทางรังสีวิทยา โดยแสดงเอกสารของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ว่าจ้าง



(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายประพัฒน์ ธรรมศร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก)

ผู้รับมอบอำนาจ
บริษัท บางนา พี.ซี. อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายธนิต ปานรอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)

นิติกร

/ข้อ ๒ เอกสาร...

ข้อ ๒ เอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

เอกสารแนบท้ายสัญญาดังต่อไปนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

๒.๑ ผนวก ๑ ขอบเขตของงานจ้างเหมาบริการฯ	จำนวน ๔ (สี่)	หน้า
๒.๒ ผนวก ๒ แค็ตตาล็อก	จำนวน ๖๖ (หกสิบหก)	หน้า
๒.๓ ผนวก ๓ ใบเสนอราคา	จำนวน ๔ (สี่)	หน้า

ความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในสัญญานี้ ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้บังคับและในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้รับจ้างจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้ว่าจ้าง คำวินิจฉัยของผู้ว่าจ้างให้ถือเป็นที่สุดและผู้รับจ้างไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าจ้าง หรือค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากผู้ว่าจ้างทั้งสิ้น

ข้อ ๓ หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา

ในขณะที่ทำสัญญานี้ผู้รับจ้างได้นำหลักประกันเป็นหนังสือค้ำประกันของธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) หนังสือค้ำประกันเลขที่ ๐๒๒๒๑๕๑๐๐๒๘๑ ลงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘ เป็นจำนวนเงิน ๔๙๘,๘๐๐.๐๐ บาท (สี่แสนเก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน) ซึ่งเท่ากับร้อยละ ๕ (ห้า) ของราคาค่าจ้างตามสัญญามามอบให้แก่ผู้ว่าจ้าง เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญานี้

กรณีผู้รับจ้างใช้หนังสือค้ำประกันมาเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาหนังสือค้ำประกันดังกล่าวจะต้องออกโดยธนาคารที่ประกอบกิจการในประเทศไทย หรือโดยบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้ำประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบตามแบบที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนด หรืออาจเป็นหนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดก็ได้ และจะต้องมีอายุการค้ำประกันตลอดไปจนกว่าผู้รับจ้างพ้นข้อผูกพันตามสัญญานี้

หลักประกันที่ผู้รับจ้างนำมามอบให้ตามวรรคหนึ่ง จะต้องมียุครอบคลุมความรับผิดชอบทั้งปวงของผู้รับจ้างตลอดอายุสัญญา ถ้าหลักประกันที่ผู้รับจ้างนำมามอบให้ดังกล่าวลดลงหรือเสื่อมค่าลง หรือมีอายุไม่ครอบคลุมถึงความรับผิดชอบของผู้รับจ้างตลอดอายุสัญญา ไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม รวมถึงกรณีผู้รับจ้างส่งมอบงานล่าช้าเป็นเหตุให้ระยะเวลาแล้วเสร็จหรือวันครบกำหนดความรับผิดชอบในความชำรุดบกพร่องตามสัญญาเปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะเกิดขึ้นคราวใด ผู้รับจ้างต้องหาหลักประกันใหม่หรือหลักประกันเพิ่มเติมให้มีจำนวนครบถ้วนตามวรรคหนึ่งนำมามอบให้แก่ผู้ว่าจ้างภายใน ๑๕ (สิบห้า) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้าง



(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายประพัฒน์ ธรรมสร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก)

ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัท บางนา พี.ซี อิมเมจจิ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายธนิต ปานรอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)

นิติกร

/หลักประกัน...

หลักประกันที่ผู้รับจ้างนำมามอบไว้ตามข้อนี้ ผู้ว่าจ้างจะคืนให้แก่ผู้รับจ้างโดยไม่มีดอกเบี้ย เมื่อผู้รับจ้างพ้นจากข้อผูกพันและความรับผิดชอบทั้งปวงตามสัญญาแล้ว

ข้อ ๔ การให้บริการ

ผู้รับจ้างต้องให้บริการการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI ทุกวัน โดยไม่มีวันหยุด และสามารถนัดหมายและตรวจได้ภายใน ๑๒ ชั่วโมง

ข้อ ๕ ค่าจ้างและการจ่ายเงิน

๕.๑ ผู้ว่าจ้างตกลงจ่ายและผู้รับจ้างตกลงรับเงินค่าจ้างเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้นประมาณ ๙,๙๗๖,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าล้านเก้าแสนเจ็ดหมื่นหกพันบาทถ้วน) ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงด้วยแล้ว

๕.๒ ผู้รับจ้างมีหน้าที่ส่งมอบรายงานการรักษา พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานในการเบิกเงิน ให้ถูกต้องครบถ้วนให้แก่ผู้ว่าจ้างภายใน ๔๐ วัน นับแต่วันสิ้นสุดการรักษา

๕.๓ ผู้รับจ้างต้องส่งมอบผลการรักษาในรูปแบบฟิล์ม หรือ CD มาพร้อมกับผู้ป่วยทันที ที่ตรวจเสร็จ พร้อมผลการอ่าน MRI ที่สอดคล้องกับผลการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้ตรวจรักษา ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐% ให้แก่ผู้ว่าจ้างภายใน ๖ ชั่วโมง นับตั้งแต่วันที่ผู้รับจ้างทราบผลการอ่าน โดยผู้รับจ้างเป็นผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่าย

๕.๔ ผู้ว่าจ้างจะจ่ายค่าจ้างตามอัตราที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญา หมวด ๒ โดยจะจ่ายเงินค่าจ้างให้แก่ผู้รับจ้างภายในเวลาไม่เกิน ๔๕ วัน เมื่อผู้ว่าจ้างหรือเจ้าหน้าที่ของผู้ว่าจ้างได้ทำการ ตรวจสอบผลงานที่ทำเสร็จจริง และปรากฏว่าเป็นไปตามข้อกำหนดแห่งสัญญานี้ทุกประการ

คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายต่างตกลงว่าจำนวนปริมาณงานที่กำหนดไว้ในใบเสนอราคา หรือใบ แจ้งปริมาณงานและราคานี้เป็นจำนวนโดยประมาณเท่านั้น จำนวนปริมาณงานที่แท้จริงอาจจะมากหรือน้อย กว่านี้ก็ได้ซึ่งผู้ว่าจ้างจะจ่ายเงินค่าจ้างให้แก่ผู้รับจ้างตามราคาต่อหน่วยของงานที่ทำเสร็จจริง คู่สัญญาทั้งสอง ฝ่ายต่างตกลงที่จะกำหนดไว้ในสัญญา ดังนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายประพัฒน์ ธรรมสร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก)

ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัท บางนา พี.ซี อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายธนิต ปานรอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)

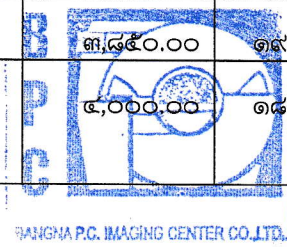
นิติกร

/ตารางค่า...



ตารางค่าบริการที่ทางโรงพยาบาลส่งตรวจ MRI

ลำดับ	รหัส กรมบัญชีกลาง	รายการ	จำนวน ครั้ง	ราคา/ครั้ง (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)
๑	๔๕๑๐๑	การตรวจสมอง (MRI Brain)	๑๗๐	๓,๗๕๐.๐๐	๖๓๗,๕๐๐.๐๐
๒	๔๕๑๑๐	การตรวจต่อมใต้สมอง (MRI Pituitary gland)	๔๕	๓,๗๕๐.๐๐	๑๖๘,๗๕๐.๐๐
๓	๔๕๑๑๑	การตรวจการรั่วไหลของน้ำไขสันหลัง ภายในสมอง (MRI Cisternography)	๔๕	๓,๐๐๐.๐๐	๑๓๕,๐๐๐.๐๐
๔	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลังคอ (MRI Cervical Spine)	๑๗๐	๓,๘๐๐.๐๐	๖๔๖,๐๐๐.๐๐
๕	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลังเอว (MRI Lumbar Spine)	๓๒๐	๓,๘๐๐.๐๐	๑,๒๑๖,๐๐๐.๐๐
๖	๔๕๑๔๐	การตรวจกระดูกสันหลัง ๑ ส่วน (MRI Spine ๑ part)	๔๐	๓,๘๐๐.๐๐	๑๕๒,๐๐๐.๐๐
๗	๔๕๑๖๑	การตรวจเส้นประสาทที่กระดูกสัน หลังส่วนเอว (MRI LS – plexus)	๔๐	๓,๙๐๐.๐๐	๑๕๖,๐๐๐.๐๐
๘	๔๕๒๐๑	การตรวจรอยต่อของกระดูก ขากรรไกร (MRI TM joint)	๔๐	๒,๙๕๐.๐๐	๑๑๘,๐๐๐.๐๐
๙	๔๕๒๑๑	การตรวจกระดูกตา (MRI Orbits)	๕๐	๓,๘๕๐.๐๐	๑๙๒,๕๐๐.๐๐
๑๐	๔๕๒๓๐	การตรวจโพรงจมูกและคอหอย (MRI Nasopharynx)	๔๕	๔,๐๐๐.๐๐	๑๘๐,๐๐๐.๐๐



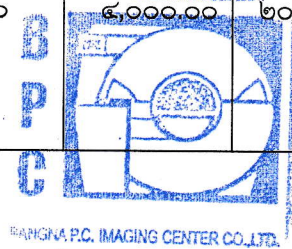
(ลงชื่อ).....2.....ผู้ว่าจ้าง
(นายประพัฒน์ ธรรมศร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....[Signature].....ผู้รับจ้าง
(นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก)
ผู้รับมอบอำนาจ
บริษัท บางนา พี.ซี. อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....[Signature].....พยาน
(นายธนิต ปานรอด)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....[Signature].....พยาน
(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)
นิติกร

ลำดับ	รหัส กรมบัญชีกลาง	รายการ	จำนวน ครั้ง	ราคา/ครั้ง (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)
๑๑	๔๕๒๓๑	การตรวจโพรงจมูก (MRI PNS)	๔๐	๓,๗๕๐.๐๐	๑๕๐,๐๐๐.๐๐
๑๒	๔๕๒๔๐	การตรวจช่องปากและคอหอย (MRI Oropharynx)	๔๐	๓,๙๐๐.๐๐	๑๕๖,๐๐๐.๐๐
๑๓	๔๕๒๖๐	การตรวจกล่องเสียง MRI Larynx (Neck)	๖๐	๓,๙๐๐.๐๐	๒๓๔,๐๐๐.๐๐
๑๔	๔๕๒๖๑	การตรวจต่อมไทรอยด์ (MRI Thyroid glands)	๔๐	๓,๙๐๐.๐๐	๑๕๖,๐๐๐.๐๐
๑๕	๔๕๓๐๑	การตรวจปอด (MRI Chest)	๔๐	๔,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๐๐๐.๐๐
๑๖	๔๕๕๐๑	การตรวจช่องท้องส่วนบน/ล่างส่วนละ (MRI Upper/Lower abdomen)	๖๐	๔,๐๐๐.๐๐	๒๔๐,๐๐๐.๐๐
๑๗	๔๕๖๔๐	การตรวจต่อมลูกหมาก (MRI Prostate gland)	๔๕	๔,๐๐๐.๐๐	๑๘๐,๐๐๐.๐๐
๑๘	๔๕๗๐๑	การตรวจข้อไหล่ (MRI Shoulder joint)	๑๓๐	๔,๐๐๐.๐๐	๕๒๐,๐๐๐.๐๐
๑๙	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูกหัวสะโพก (MRI Hip)	๘๐	๔,๐๐๐.๐๐	๓๒๐,๐๐๐.๐๐
๒๐	๔๕๗๐๑	การตรวจเข่า (MRI Knee)	๑๓๐	๔,๐๐๐.๐๐	๕๒๐,๐๐๐.๐๐
๒๑	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูก/ข้อต่อ/แขนขา ๑ ส่วน (MRI Bone/Joint/ Extremity ๑ part)	๕๐	๔,๐๐๐.๐๐	๒๐๐,๐๐๐.๐๐



(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นายประพัฒน์ ธรรมศร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก)
ผู้รับมอบอำนาจ
บริษัท บางนา พี.ซี อิมเมจจิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายธนิต ปานรอด)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)
นิติกร

ลำดับ	รหัส กรมบัญชีกลาง	รายการ	จำนวน ครั้ง	ราคา/ครั้ง (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)
๒๒	๔๕๗๐๑	การตรวจกระดูกข้อมือ (MRI Wrist joint)	๖๐	๔,๐๐๐.๐๐	๒๔๐,๐๐๐.๐๐
๒๓	๔๕๑๐๒	การตรวจสมองและหลอดเลือด สมอง (MRI Brain + MRA)	๙๐	๖,๒๐๐.๐๐	๕๕๘,๐๐๐.๐๐
๒๔	๔๕๕๐๔	การตรวจระบบทางเดินน้ำดีและ ช่องท้องส่วนบน (MRCP + upper abdomen)	๖๐	๖,๐๐๐.๐๐	๓๖๐,๐๐๐.๐๐
๒๕	๔๕๒๕๐	การตรวจหลอดเลือดลำคอ (MRA Carotid)	๔๐	๔,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๐๐๐.๐๐
๒๖	๔๕๑๑๘	MRI Perfusion Brain	๑๗๐	๓,๙๕๐.๐๐	๖๗๑,๕๐๐.๐๐
๒๗	๔๕๒๕๘	MRI Perfusion Neck	๖๐	๓,๙๕๐.๐๐	๒๓๗,๐๐๐.๐๐
๒๘	๔๕๓๒๘	MRI Perfusion Chest	๔๐	๓,๙๕๐.๐๐	๑๕๘,๐๐๐.๐๐
๒๙	๔๕๓๓๘	MRI Perfusion Breast	๔๕	๓,๙๕๐.๐๐	๑๗๗,๗๕๐.๐๐
๓๐	๔๕๕๐๖	MRI Perfusion Upper abdomen	๓๐	๓,๙๕๐.๐๐	๑๑๘,๕๐๐.๐๐
๓๑	๔๕๖๐๘	MRI Perfusion Lower abdomen	๓๐	๓,๙๕๐.๐๐	๑๑๘,๕๐๐.๐๐
๓๒		ส่วนอื่น ๆ	๕๐	๓,๐๐๐.๐๐	๑๕๐,๐๐๐.๐๐
	๔๕๙๐๑	ค่าฉีดยา Gadolinium	๑๘๐	๑,๓๐๐.๐๐	๒๓๔,๐๐๐.๐๐
	๔๕๙๐๒	ค่าฉีดยา Primovist	๕๐	๗,๑๐๐.๐๐	๓๕๕,๐๐๐.๐๐
		รวม			๙,๙๗๖,๐๐๐.๐๐

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๙,๙๗๖,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าล้านเก้าแสนเจ็ดหมื่นหกพันบาทถ้วน)



(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายประพัฒน์ ธรรมศร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นางสาวกัญญณัฐ ทองทิพย์มาก)

ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัท บางนา พี.ซี อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายธนิต ปานรอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)

นิติกร

/ข้อ ๖ กำหนด...

ข้อ ๖ กำหนดเวลาแล้วเสร็จและสิทธิของผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

ผู้รับจ้างต้องเริ่มทำงานที่รับจ้างภายในวันที่ ๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ และจะต้องทำงานให้แล้วเสร็จบริบูรณ์ภายในวันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙ ถ้าผู้รับจ้างมิได้ลงมือทำงานภายในกำหนดเวลา หรือไม่สามารถทำงานให้แล้วเสร็จตามกำหนดเวลา หรือมีเหตุให้เชื่อได้ว่าผู้รับจ้างไม่สามารถทำงานให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลา หรือจะแล้วเสร็จล่าช้าเกินกว่ากำหนดเวลา หรือผู้รับจ้างทำผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือตกเป็นผู้ถูกพิทักษ์ทรัพย์เด็ดขาดหรือตกเป็นผู้ล้มละลาย หรือเพิกเฉยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะบอกเลิกสัญญานี้ได้ และมีสิทธิจ้างผู้รับจ้างรายใหม่เข้าทำงานของผู้รับจ้างให้ลุล่วงไปได้ด้วย การใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้น ไม่กระทบสิทธิของผู้ว่าจ้างที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากผู้รับจ้าง

การที่ผู้ว่าจ้างไม่ใช้สิทธิเลิกสัญญาดังกล่าวข้างต้นนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างพ้นจากความรับผิดชอบตามสัญญา

ข้อ ๗ การจ้างช่วง

ผู้รับจ้างจะเองงานทั้งหมด หรือ แต่บางส่วนแห่งสัญญานี้ไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่งไม่ได้ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงานที่จ้างช่วงตามสัญญา ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

ข้อ ๘ ความรับผิดชอบต่อความเสียหาย

ผู้รับจ้างจะต้องรักษาจรรยาบรรณของวิชาชีพโดยเคร่งครัดไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยให้ผู้หนึ่งผู้ใดทราบโดยมิได้รับความยินยอมจากแพทย์ผู้สั่งตรวจหรือผู้ป่วย ตลอดระยะเวลาสัญญานี้

ข้อ ๙ หน้าที่ความรับผิดชอบของผู้รับจ้าง

๙.๑ ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของผู้รับจ้าง ให้ได้รับความปลอดภัยจนกว่าจะถูกส่งตัวกลับให้สถานที่ของผู้รับจ้างเรียบร้อยแล้ว และมีอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพที่ได้มาตรฐาน

๙.๒ ผู้รับจ้างจะต้องทำการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI ทุกวัน โดยไม่มีวันหยุด และสามารถนัดหมายและตรวจได้ภายใน ๑๒ ชั่วโมง



(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายประพัฒน์ ธรรมสร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก)

ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัท บางนา พี.ซี อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายธนิต ปานรอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)

นิติกร

๙.๓ กรณีเครื่องใช้การไม่ได้หรือการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์อันไม่อาจตรวจวินิจฉัยโรคได้ไม่ว่ากรณีใด ๆ จะต้องแจ้งให้ผู้ควบคุมงานหรือตัวแทนของผู้ว่าจ้างทราบทันที และต้องหาสถานที่ตรวจ MRI สำรองที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันเพื่อให้บริการตรวจแก่ผู้ป่วยในกรณีเร่งด่วนให้เสร็จสิ้นทุกประการ หรือต้องส่งผู้ป่วยไปตรวจ MRI ณ สถานที่อื่นที่มีใช้ของผู้รับจ้างโดยได้รับอนุญาตจากผู้ว่าจ้าง หรือตัวแทนของผู้ว่าจ้างที่ได้รับแต่งตั้ง และผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจและอื่นๆ ปฏิบัติตามข้อ ๙.๑ ทุกประการ

ข้อ ๑๐ ค่าปรับ

ในระหว่างระยะเวลาการรับจ้าง หากผู้รับจ้างทำผิดสัญญาข้อหนึ่งข้อใด หรือไม่สามารถส่งมอบการตรวจวินิจฉัยโรค ซึ่งอาจเกิดจากขาดบุคลากร หรือเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กหรือครุภัณฑ์และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ต้องใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคตามข้อ ๑ ขาดครบพร้อม หรือไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้รับจ้างต้องดำเนินการให้สามารถตรวจวินิจฉัยโรคได้และการแก้ไขซ่อมแซมหรือเปลี่ยนครุภัณฑ์ใหม่ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้รับจ้าง เพื่อให้การตรวจวินิจฉัยโรคสามารถดำเนินการต่อไปได้ภายใน ๑๒ (สิบสอง) ชั่วโมง นับตั้งแต่ได้รับแจ้งจากผู้ว่าจ้าง หากล่วงเลยกำหนดดังกล่าวผู้รับจ้างยินยอมชดใช้ค่าปรับสำหรับการให้บริการที่ไม่สามารถดำเนินงานได้ ในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของวงเงินประมาณการตามสัญญา โดยให้ผู้ว่าจ้างหักค่าปรับดังกล่าวจากค่าจ้างหรือหลักประกันได้และให้ถือว่าผู้รับจ้างปฏิบัติผิดเงื่อนไขตามสัญญานี้ ซึ่งผู้ว่าจ้างอาจใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาได้ในระหว่างที่ผู้ว่าจ้างยังมีได้บอกเลิกสัญญานั้น หากผู้ว่าจ้างเห็นว่าผู้รับจ้างจะไม่สามารถปฏิบัติตามสัญญาต่อไปได้ ผู้ว่าจ้างจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาและใช้สิทธิตามข้อ ๑๑ ก็ได้และถ้าผู้ว่าจ้างได้แจ้งข้อเรียกร้องไปยัง ผู้รับจ้างเมื่อครบกำหนดแล้วเสร็จของงานขอให้ชำระค่าปรับแล้ว ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะปรับผู้รับจ้างจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

ข้อ ๑๑ สิทธิในการบอกเลิกสัญญา

๑๑.๑ ในกรณีที่มีความจำเป็นทางราชการหรือหมดความจำเป็นต้องใช้งานของผู้รับจ้างต่อไป ผู้ว่าจ้างมีสิทธิบอกเลิกสัญญานี้ โดยบอกกล่าวล่วงหน้าเป็นหนังสือให้ผู้รับจ้างทราบไม่น้อยกว่า ๓๐ (สามสิบ) วัน โดยผู้รับจ้างจะเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ อันเกิดจากการดำเนินการดังกล่าวไม่ได้ทั้งสิ้น

๑๑.๒ ในกรณีที่ผู้รับจ้างปฏิบัติผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง ผู้ว่าจ้างมีสิทธิบอกเลิกสัญญานี้ได้ทันที โดยมีพิกัดต้องบอกกล่าวก่อน และผู้ว่าจ้างมีสิทธิริบหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาทั้งหมดหรือบางส่วนตามแต่จะเห็นสมควร นอกจากนั้นผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นจำนวนเกินกว่าหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาอีกส่วนหนึ่งด้วย และค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นในการทำงานนั้นต่อให้แล้วเสร็จตามสัญญา

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายประพัฒน์ ธรรมศร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายธนิต ปานรอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก)

ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัท บางนา พี.ซี อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)

นิติกร

/ข้อ ๑๒ ความ...

ข้อ ๑๒ ความรับผิดชอบผู้ป่วย

หากผู้รับจ้างปฏิบัติงานบกพร่องหรือเสียหายจนเกิดอันตรายใด ๆ แก่ผู้ป่วยอันเกิดจากการทำงานที่รับจ้าง ซึ่งเกิดจากความประมาทเลินเล่อของบุคลากรของผู้รับจ้าง หรือเกิดจากการใช้ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ต่าง ๆ ของเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็ก MRI ตามข้อ ๑ ไม่ดีหรือปฏิบัติงานไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพหรือตามหลักวิชาการ ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบในค่าเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดแก่ผู้ป่วยเองทั้งสิ้น รวมทั้งต้องปกป้องคุ้มครองผู้ว่าจ้างในความรับผิดชอบผู้ป่วยในกรณีดังกล่าว

ข้อ ๑๓ การตรวจการปฏิบัติงาน

กรรมการตรวจการจ้างหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้ว่าจ้างมีอำนาจเข้าไปตรวจการปฏิบัติงานผู้รับจ้าง ณ สถานที่ตรวจ MRI ได้ทุกเวลาและผู้รับจ้างจะต้องอำนวยความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในการนั้นตามสมควร

ข้อ ๑๔ การจัดส่งเอกสาร

บรรดาหนังสือติดต่อ ทวงถาม บอกกล่าว หรือหนังสืออื่นใดที่ได้ส่งให้แก่คู่สัญญา ไม่ว่าจะเป็นส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ หรือทางโทรสาร หรือด้วยวิธีใด ถ้าหากได้ส่งไปยังสถานที่หรือหมายเลขโทรสารตามที่ระบุไว้ในสัญญานี้ ให้ถือว่าได้จัดส่งให้แก่คู่สัญญาและคู่สัญญาได้รับไว้แล้วโดยชอบ เว้นแต่คู่สัญญาได้แจ้งเป็นหนังสือเปลี่ยนแปลงภูมิลาเนาหรือสถานที่หรือหมายเลขโทรศัพท์หรือโทรสารที่สามารถติดต่อกับคู่สัญญาได้โดยชัดเจน ให้คู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งทราบ โดยส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๗ (เจ็ด) วัน ก่อนการส่งหนังสือติดต่อทวงถาม บอกกล่าว หรือหนังสืออื่นใดดังกล่าวนั้นแล้ว และให้ถือว่าคู่สัญญาได้รับทราบการแจ้งเปลี่ยนแปลงภูมิลาเนาหรือหมายเลขโทรศัพท์หรือโทรสารแล้วโดยชอบ

ข้อ ๑๕ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงสัญญา

การเปลี่ยนแปลงแก้ไขเงื่อนไขข้อใดข้อหนึ่งของสัญญา ให้ทำเป็นหนังสือตามรูปแบบและพิธีการเช่นเดียวกับการทำสัญญานี้

ในกรณีมีเหตุสมควร ผู้รับจ้างยินยอมที่จะตกลงกับผู้ว่าจ้างเพื่อเปลี่ยนแปลง แก้ไขเพิ่มเติม หรือ ยกเลิกเงื่อนไขของสัญญาข้อหนึ่งข้อใดหรือทั้งหมดให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง มติคณะรัฐมนตรีที่จะออกใช้บังคับภายในหน้าโดยจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใดๆ จากผู้ว่าจ้าง

สัญญานี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และคู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง

(นายประพัฒน์ ธรรมศร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายธนิต ปานรอด)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง

(นางสาวกัญญาณัฐ ทองทิพย์มาก)

ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัท บางนา พี.ซี. อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวปาริชาติ มงคลเสริม)

นิติกร

(หลักประกันสัญญาจ้าง)

หนังสือค้ำประกันเลขที่ 02221251000281

วันที่ 1 กันยายน 2568

ข้าพเจ้า ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ 333 ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร โดย นางเยาวลักษณ์ อินทสระ 5697 และ นางสาวนิตา ชันนาลัย 1217 ผู้มีอำนาจลงนาม ผูกพันธนาคาร ขอทำหนังสือค้ำประกันฉบับนี้ไว้ต่อ จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า "ผู้ว่าจ้าง" ดังมีข้อความต่อไปนี้

1. ตามที่ บริษัท บางนา พี.ซี. อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า "ผู้รับจ้าง" ได้ทำสัญญาจ้าง เหมาบการสังตรวง MRI จำนวน 32 รายการ

กับผู้ว่าจ้าง ตามสัญญาเลขที่ _____ ลงวันที่ _____ ซึ่งผู้รับจ้างต้องวางหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาต่อผู้ว่าจ้าง เป็นจำนวนเงิน -498,800.00- บาท (-สี่แสนเก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน-) ซึ่งเท่ากับร้อยละ _____ (_____) ของมูลค่าทั้งหมดของสัญญา

ข้าพเจ้ายินยอมผูกพันตนโดยไม่มีเงื่อนไขที่จะค้ำประกันในการชำระเงินให้ตามสิทธิเรียกร้องของผู้ว่าจ้าง จำนวน ไม่เกิน -498,800.00- บาท (-สี่แสนเก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน-)

ในฐานะเป็นลูกหนี้ร่วม ในกรณีที่ผู้รับจ้างก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ หรือต้องชำระค่าปรับ หรือค่าใช้จ่ายใด ๆ หรือผู้รับจ้างมิได้ ปฏิบัติตามภาระหน้าที่ใด ๆ ที่กำหนดในสัญญาดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ โดยผู้ว่าจ้างไม่จำเป็นต้องเรียกร้องให้ผู้รับจ้างชำระหนี้ก่อน

2. หนังสือค้ำประกันนี้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2568 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2569

และข้าพเจ้าจะไม่เพิกถอนการค้ำประกันนี้ภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้

3. หากผู้ว่าจ้างได้ขยายระยะเวลาให้แก่ผู้รับจ้าง ให้ถือว่าข้าพเจ้ายินยอมในกรณีนั้น ๆ ด้วย โดยให้ขยายระยะเวลาการค้ำประกันนี้ออกไปตลอดระยะเวลาที่ผู้ว่าจ้างได้ขยายระยะเวลาให้แก่ผู้รับจ้างดังกล่าวข้างต้น

ข้าพเจ้าได้อ่านแล้วและเข้าใจว่าตนมีความสำคัญ

ลงชื่อ _____ ผู้ค้ำประกัน
(นางเยาวลักษณ์ อินทสระ 5697) (นางสาวนิตา ชันนาลัย 1217)
เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบอำนาจ เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบอำนาจ

ลงชื่อ _____ พยาน ลงชื่อ _____ พยาน
(นางสาววรรกานต์ วงศ์ฤทธิไกร) (นางสาวชนิษฐา ยอติอุดม)



DLGPB

การติดต่อธนาคารเกี่ยวกับหนังสือสัญญาค้ำประกันนี้ โปรดอ้างเลขที่ข้างบนนี้ด้วยทุกครั้ง
To contact Bank concerning this Letter of Guarantee, please always refer to the above reference.

No. 1728444



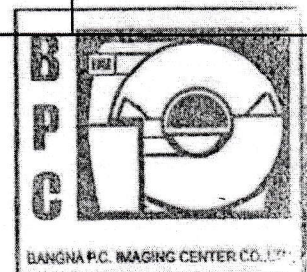
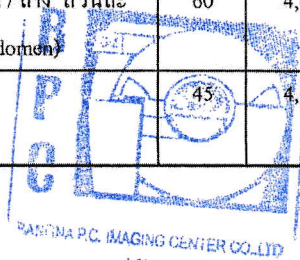
บริษัท บางนา พี.ซี. อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

240/11-15 ถนนบางนา-ตราด แขวงบางนา เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260

โทร 02-746-8080 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 010 555 312 7164

ตารางรายละเอียดจ้างเหมาบริการส่งตรวจ MRI จำนวน 32 รายการ (ระยะเวลาจ้าง 12 เดือน)

ลำดับ	รหัสกรม บัญชีกลาง	รายการ	จำนวน ครั้ง	ราคากลาง ต่อครั้ง	ราคากลาง รวมเป็นเงิน (บาท)	ราคาเสนอ ต่อครั้ง	ราคาเสนอ รวมเป็นเงิน (บาท)
1	45101	การตรวจสมอง (MRI Brain)	170	3,800.00	646,000.00	3,750.00	637,500.00
2	45110	การตรวจต่อมใต้สมอง (MRI Pituitary gland)	45	3,800.00	171,000.00	3,750.00	168,750.00
3	45111	การตรวจการรั่วไหลของน้ำไขสันหลัง ภายในสมอง (MRI Cisternography)	45	3,000.00	135,000.00	3,000.00	135,000.00
4	45140	การตรวจกระดูกสันหลังคอ (MRI Cervical Spine)	170	3,800.00	646,000.00	3,800.00	646,000.00
5	45140	การตรวจกระดูกสันหลังเอว (MRI Lumbar Spine)	320	3,800.00	1,216,000.00	3,800.00	1,216,000.00
6	45140	การตรวจกระดูกสันหลัง 1 ส่วน (MRI Spine 1 part)	40	3,800.00	152,000.00	3,800.00	152,000.00
7	45161	การตรวจเส้นประสาทที่กระดูกสัน หลังส่วนเอว (MRI LS - Plexus)	40	3,900.00	156,000.00	3,900.00	156,000.00
8	45201	การตรวจรอยต่อของกระดูกขากรรไกร (MRI TM joint)	40	3,000.00	120,000.00	2,950.00	118,000.00
9	45211	การตรวจกระบอกตา (MRI Orbits)	50	3,900.00	195,000.00	3,850.00	192,500.00
10	45230	การตรวจโพรงจมูกและคอหอย (MRI Nasopharynx)	45	4,000.00	180,000.00	4,000.00	180,000.00
11	45231	การตรวจโพรงจมูก (MRI PNS)	40	3,800.00	152,000.00	3,750.00	150,000.00
12	45240	การตรวจช่องปากและคอหอย (MRI Oropharynx)	40	3,900.00	156,000.00	3,900.00	156,000.00
13	45260	การตรวจกล่องเสียง MRI Larynx (Neck)	60	3,900.00	234,000.00	3,900.00	234,000.00
14	45261	การตรวจต่อมไทรอยด์ (MRI Thyroid glands)	40	3,900.00	156,000.00	3,900.00	156,000.00
15	45301	การตรวจปอด (MRI Chest)	40	4,000.00	160,000.00	4,000.00	160,000.00
16	45501	การตรวจช่องท้องส่วนบน / ล่าง ส่วนสะ (MRI Upper / Lower abdomen)	60	4,000.00	240,000.00	4,000.00	240,000.00
17	45640	การตรวจต่อมลูกหมาก (MRI Prostate gland)	45	4,000.00	180,000.00	4,000.00	180,000.00





บริษัท บังนา พี.ซี. อิมเมจจิง เซ็นเตอร์ จำกัด

240/11-15 ถนนบางนา-ตราด แขวงบางนา เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260

โทร 02-746-8080 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 010 555 312 7164

ลำดับ	รหัสกรม บัญชีกลาง	รายการ	จำนวน ครั้ง	ราคากลาง ต่อครั้ง	ราคากลาง รวมเป็นเงิน (บาท)		ราคาเสนอ รวมเป็นเงิน (บาท)
18	45701	การตรวจข้อไหล่ (MRI Shoulder joint)	130	4,000.00	520,000.00	4,000.00	520,000.00
19	45701	การตรวจกระดูกหัวสะโพก (MRI Hip)	80	4,000.00	320,000.00	4,000.00	320,000.00
20	45701	การตรวจเข่า (MRI Knee)	130	4,000.00	520,000.00	4,000.00	520,000.00
21	45701	การตรวจกระดูก / ข้อต่อ / แขนขา 1 ส่วน (MRI Bone / Joint / Extremity 1 part)	50	4,000.00	200,000.00	4,000.00	200,000.00
22	45701	การตรวจกระดูกข้อมือ (MRI Wrist joint)	60	4,000.00	240,000.00	4,000.00	240,000.00
23	45102	การตรวจสมองและหลอดเลือด (MRI Brain + MRA)	90	6,200.00	558,000.00	6,200.00	558,000.00
24	45504	การตรวจระบบทางเดินน้ำดี และช่องท้องส่วนบน (MRCP + Upper abdomen)	60	6,000.00	360,000.00	6,000.00	360,000.00
25	45250	การตรวจหลอดเลือดดำคอ (MRA Carotid)	40	4,000.00	160,000.00	4,000.00	160,000.00
26	45118	MRI Perfusion Brain	170	3,950.00	671,500.00	3,950.00	671,500.00
27	45258	MRI Perfusion Neck	60	3,950.00	237,000.00	3,950.00	237,000.00
28	45328	MRI Perfusion Chest	40	3,950.00	158,000.00	3,950.00	158,000.00
29	45338	MRI Perfusion Breast	45	3,950.00	177,750.00	3,950.00	177,750.00
30	45506	MRI Perfusion Upper abdomen	30	3,950.00	118,500.00	3,950.00	118,500.00
31	45608	MRI Perfusion Lower abdomen	30	3,950.00	118,500.00	3,950.00	118,500.00
32		ส่วนอื่นๆ	50	3,000.00	150,000.00	3,000.00	150,000.00
	45901	ค่าฉีดยา Gadolinium	180	1,300.00	234,000.00	1,300.00	234,000.00
	45902	ค่าฉีดยา Primovist	50	7,100.00	355,000.00	7,100.00	355,000.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น					9,993,250.00		9,976,000.00
รวมราคากลาง เป็นเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร)				เก้าล้านเก้าแสนเก้าหมื่นสามพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน			
รวมราคาเสนอ เป็นเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร)				เก้าล้านเก้าแสนเจ็ดหมื่นหกพันบาทถ้วน			



BANGNA P.C. IMAGING CENTER CO., LTD.



BANGNA P.C. IMAGING CENTER CO., LTD.