

สัญญาเช่าเครื่องนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติพร้อมน้ำยา  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ถึง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

สัญญาเลขที่.....๓๑...../๒๕๖๗

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ โรงพยาบาลวังวิเศษ ตำบลวังมะปรางเหนือ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง เมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างโรงพยาบาลวังวิเศษ โดยนางสาวปณิดา เพชรรัตน์ นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้เช่า” กับ บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน) ซึ่งจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกรุงเทพมหานคร กรมทะเบียนการค้า กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ มีสำนักงานใหญ่อยู่เลขที่ ๖๐๑,๖๐๓ ซอยจรัสลาภ ถนนสิรินธร แขวงบางพลัด เขตบางพลัด จังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยนางสาวศิริวัลย์ เขียนขาบ เลขประจำตัวบัตรประชาชนเลขที่ ๑ ๘๐๑๕ ๐๐๐๔๗๕๘๘ ที่อยู่ ๘๘/๗ หมู่ ๑ ตำบลขนอม อำเภอกขนอม จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท ที่ E๑๐๐๙๑๒๒๐๐๑๔๖๑๔ ลงวันที่ ๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗ และหนังสือมอบอำนาจลงวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ แนบท้ายสัญญาฉบับนี้ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้จะเรียกว่า “ผู้ให้เช่า” อีกฝ่ายหนึ่ง

คู่สัญญาได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อตกลงการเช่า

ผู้เช่าตกลงเช่าและผู้ให้เช่าตกลงให้เช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติพร้อมน้ำยา จำนวน ๑ รายการ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) วงเงินรวมทั้งสิ้น ๑,๕๑๖,๘๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นหกพันแปดร้อยบาทถ้วน) ยี่ห้อ Beckman Coulter รุ่น DxH๘๐๐ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ของประเทศสหรัฐอเมริกา ที่ได้มาตรฐานสากล และมีคุณสมบัติตามรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและรายการในเอกสารแนบท้ายสัญญา ผนวก ๑ จำนวน ๑ (หนึ่ง) ชุด ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “เครื่อง” โดยติดตั้ง ณ โรงพยาบาลวังวิเศษ ตำบลวังมะปรางเหนือ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “โรงพยาบาล/หน่วยงาน”

(ลงชื่อ).....ผู้เช่า

(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้เช่า

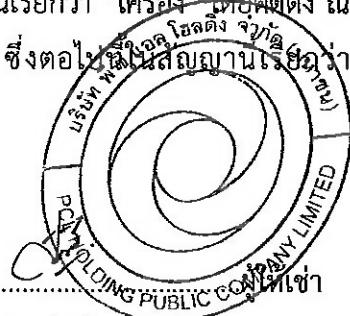
(นางสาวศิริวัลย์ เขียนขาบ)

ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน



ในกรณีที่โรงพยาบาลวังวิเศษ มีปริมาณงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งาน ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้แก่โรงพยาบาลวังวิเศษ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ จากผู้เช่า

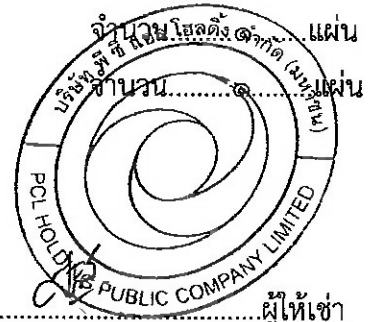
ในกรณีที่ผู้ให้เช่าประสงค์จะนำเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติรายการใดต่างไปจากรายละเอียดที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญา หมวด ๑ มาติดตั้งให้ผู้เช่า ผู้ให้เช่าจะต้องได้รับความเห็นชอบเป็นหนังสือจากผู้เช่าก่อน และเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติรายการใดที่จะนำมาติดตั้งดังกล่าวนี้จะต้องมีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญา หมวด ๑

ผู้ให้เช่าตกลงว่าจะจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยาที่เกี่ยวข้องทั้งหมด รวมทั้งวัสดุ สอบเทียบสารควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานการวิเคราะห์ตามเอกสารแนบท้ายสัญญา หมวด ๑ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่า รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพตลอดระยะเวลาเช่าตามสัญญา

**ข้อ ๒ เอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา**

เอกสารแนบท้ายสัญญาต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

- |   |                      |
|---|----------------------|
| ๒.๑ หมวด ๑ แคตตาล็อกและรายการละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ                | จำนวน...๑๓๘.....แผ่น |
| เช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดพร้อมน้ำยาโรงพยาบาลวังวิเศษ            |                      |
| ๒.๒ หมวด ๒ รายละเอียดการทดสอบใช้งาน                               | จำนวน.....๑.....ชุด  |
| ๒.๓ หมวด ๓ เอกสารคู่มือการใช้เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ | จำนวน.....๑.....ชุด  |
| ๒.๔ หมวด ๔ ใบเสนอราคา   | จำนวน.....๒.....แผ่น |
| ๒.๕ หมวด ๕ หนังสือรับรองการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัทกลาง        | จำนวน.....๖.....แผ่น |
| ๒.๖ หมวด ๖ หนังสือบริคณห์สนธิ                                     | จำนวน.....๓.....แผ่น |
| ๒.๗ หมวด ๗ บัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่                                 | จำนวน.....๑.....แผ่น |
| ๒.๘ หมวด ๘ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ                           | จำนวน.....๑.....แผ่น |
| ๒.๙ หมวด ๙ สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ภ.พ.๒๐)                 | จำนวน.....๑.....แผ่น |



(ลงชื่อ).....*ปณิดา เพชรรัตน์*.....ผู้เช่า

(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ).....*ศิริวัลย์*.....ผู้ให้เช่า

(นางสาวศิริวัลย์ เขียนชาบ)

ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)

(ลงชื่อ).....*สุวิภา*.....พยาน

(นางสุวิภา ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....*จิราภรณ์*.....พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

ความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในสัญญานี้ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้ใช้บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้ให้เช่าจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้เช่าตามคำวินิจฉัยของผู้เช่าให้เป็นที่สุด โดยผู้ให้เช่าไม่อาจเรียกร้องค่าใช้จ่าย และค่าเสียหายใดๆ จากผู้เช่าได้

**ข้อ ๓ ระยะเวลาการเช่า**

สัญญานี้มีระยะเวลาการเช่า ๓ (สาม) ปี นับตั้งแต่วันที่คู่สัญญา ลงนามในสัญญา และ ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

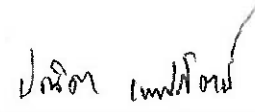
**ข้อ ๔ การชำระค่าเช่า**

ผู้เช่าตกลงชำระค่าเช่าเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติพร้อมน้ำยา จำนวน ๑ รายการ ให้แก่ผู้ให้เช่าเป็นรายเดือนแห่งปฏิทิน โดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์(per report) ตามอัตราค่าเช่าดังระบุในเอกสารแนบท้ายสัญญา หมวด ๔ หากการเช่าในเดือนแรกไม่ครบเดือนแห่งปฏิทิน ให้คำนวณค่าเช่าเริ่มจากวันถัดจากวันที่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องจนถึงวันสุดท้ายของเดือนแห่งปฏิทินนั้น ส่วนการเช่าเดือนสุดท้ายให้คำนวณค่าเช่าตั้งแต่วันที่แรกของเดือนปฏิทินนั้นจนถึงวันสิ้นสุดสัญญา การคำนวณค่าเช่าที่ไม่ครบเดือน ให้คำนวณเป็นรายวัน โดยถือว่าเดือนหนึ่งมีสามสิบวัน

ค่าเช่าตามวรรคหนึ่งได้รวมค่าน้ำยาตรวจวิเคราะห์นับเม็ดเลือด ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่นๆ ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาและซ่อมแซม ค่าตรวจสอบสภาพให้ได้มาตรฐาน ค่าอะไหล่ และค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องใช้กับเครื่องไว้ด้วยแล้ว

**ข้อ ๕ การส่งมอบและการติดตั้ง**

ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้ออกแบบสถานที่ส่งมอบและติดตั้งเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่เช่าตามสัญญานี้รวมทั้งระบบอื่นๆที่เกี่ยวข้องและจำเป็นแก่การใช้งานตามมาตรฐานของผู้ให้เช่าให้ถูกต้องครบถ้วน ตามที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้เช่าให้พร้อมที่จะใช้งานได้ตามรายละเอียดการทดสอบการใช้งานเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ ในเอกสารแนบท้ายสัญญา หมวด ๒ และผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้ติดตั้งที่โรงพยาบาลวังวิเศษ ภายใน ๓๐ (เก้าสิบ) วัน นับตั้งแต่วันที่คู่สัญญาได้ลงนามในสัญญา ซึ่งผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้ติดตั้ง

(ลงชื่อ)..........ผู้เช่า


(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ)..........ผู้ให้เช่า

(นางสาวศิริวัลย์ เชียงชนาบ)

ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)

(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน

หาอุปกรณ์ประกอบ พร้อมทั้งเครื่องมือที่จำเป็นในการติดตั้ง โดยผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้ดำเนินการและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น ทั้งนี้ ผู้ให้เช่าจะต้องจัดการฝึกอบรมในการใช้เครื่องแก่บุคลากรของโรงพยาบาล/หน่วยงาน จนสามารถใช้เครื่องได้ และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือตามแต่กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงการใช้เครื่องใหม่หรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

ผู้เช่าจะต้องจัดหาสถานที่และจัดเตรียมเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที ไว้ให้ผู้เช่าดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ส่วนหากมีกรณีจะต้องมีการเชื่อมต่อบริบบ LIS ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้ดำเนินการและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น และกรณีการเชื่อมต่อบริบบ HIS ให้ถือเป็นดุลยพินิจของผู้เช่าที่จะกำหนดในรายละเอียด

#### ข้อ ๖ การตรวจรับ

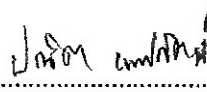
เมื่อผู้เช่าได้ตรวจรับเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ ที่เช่าส่งมอบถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาแล้ว ผู้เช่าจะออกหลักฐานการรับมอบให้ไว้เป็นหนังสือเพื่อผู้ให้เช่านำมาใช้เป็นหลักฐานประกอบการขอรับเงินค่าเช่า ในการใช้เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติตามสัญญา

ถ้าผลการตรวจรับปรากฏว่าเครื่องที่ผู้ให้เช่าส่งมอบไม่ตรงตาม ข้อ ๑ ผู้เช่าทรงไว้ซึ่งสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบเครื่องนั้น ในกรณีเช่นนี้ ผู้ให้เช่าต้องรับนำเครื่องนั้นกลับคืนโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ และนำเครื่องมาส่งมอบให้ใหม่ หรือต้องทำการแก้ไขให้ถูกต้องตรงตามสัญญาด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองและระยะเวลาที่เสียไปเพราะเหตุดังกล่าว ผู้ให้เช่าจะนำมาเป็นข้อกล่าวอ้างเป็นเหตุขอขยายเวลาส่งมอบตามสัญญาหรือของดหรือขอลดค่าปรับมิได้

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าส่งมอบเครื่องถูกต้องแต่ไม่ครบจำนวน หรือส่งมอบครบจำนวนแต่ไม่ถูกต้องทั้งหมด ผู้เช่าจะตรวจรับเฉพาะส่วนที่ถูกต้องโดยออกไปตรวจรับเฉพาะส่วนนั้นก็ได้


#### ข้อ ๗ การรับรองคุณภาพ

ผู้ให้เช่ารับรองว่า เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่ให้เช่าตามสัญญา มีคุณภาพไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ ในเอกสารแนบท้ายสัญญา หมวด ๑ และผู้ให้เช่าเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ หรือมีสิทธินำมาให้เช่าโดยปราศจากการยินยอมใดๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ)..........ผู้เช่า

(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ)..........พยาน

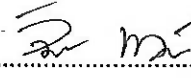
(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........ผู้ให้เช่า

(นางสาวศิริวัลย์ เขียนขาบ)

ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท ที ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)

(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน



**ข้อ ๘ การจัดหาหน้ายาตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ**

ผู้ให้เช่าตกลงจัดหาหน้ายาเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติตามปริมาณที่กำหนดไว้ในผนวก ๑ มาให้บริการในการใช้เครื่อง ทั้งในและนอกเวลาราชการตลอดอายุของสัญญา และอยู่ภายใต้การจัดการ การควบคุมดูแลของผู้เช่าโดยสิ้นเชิง ทั้งนี้ผู้ให้เช่าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น

ผู้ให้เช่าต้องให้วัสดุสอบเทียบ Calibrator หรือ Standard และสารควบคุมคุณภาพ(Control) จำนวนการใช้ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (EQA) ตามที่ผู้เช่าระบุอย่างน้อย ๑ (หนึ่ง) แห่ง ตลอดอายุสัญญานี้

**ข้อ ๙ คู่มือการใช้เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ**

ก่อนหรือขณะส่งมอบเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ ผู้ให้เช่าต้องจัดหาคู่มือการใช้เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่ให้เช่าตามสัญญานี้ ตลอดจนเอกสารคุณภาพอื่นๆในการใช้เครื่องดังกล่าว ตามรายการเอกสารคู่มือการใช้เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๓ และจะต้องทำการปรับปรุงคู่มือดังกล่าวให้ทันสมัยตลอดอายุสัญญานี้ให้กับผู้เช่าโดยไม่คิดมูลค่า

**ข้อ ๑๐ การบำรุงรักษาและซ่อมแซมแก้ไข**

ผู้ให้เช่ามีหน้าที่ต้องบำรุงรักษา ซ่อมแซมและแก้ไขเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่เช่ารวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าอะไหล่ทั้งหมด ให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ที่อยู่เสมอตลอดระยะเวลาของการเช่า ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าตลอดอายุสัญญานี้

ตลอดระยะเวลาของการเช่า หากเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่เช่า ชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าจะต้องส่งช่างที่มีความรู้ความชำนาญ และมีฝีมือมาจัดการซ่อมแก้ไขให้อยู่ในสภาพใช้การได้ดีตามปกติภายใน ๒๔ (ยี่สิบสี่) ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ได้รับโทรศัพท์ และ/หรือโทรสาร แจ้งจากผู้เช่าหรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล/หน่วยงาน โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆจากผู้เช่า และในระหว่างการซ่อม ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากัน หรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาล/หน่วยงานใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล/หน่วยงานส่งต่ออย่างไร้ประจักษ์แก่หน่วยงานภายนอก ทั้งนี้ ไม่เป็นเหตุให้ยกเว้นค่าปรับตามความในวรรคสาม

(ลงชื่อ).....ผู้เช่า

(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบอำนาจจาก

(นางสาวศิริวัลย์ เขียนขาบ)

บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน



ถ้าผู้ให้เช่าไม่สามารถปฏิบัติตามวรรคสอง ผู้ให้เช่ายอมให้ผู้เช่าปรับเป็นรายวันวันละ ๓,๐๓๓.๖๐ บาท (สามพันสามสิบสามบาทหกสิบสตางค์) นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนดวันซ่อมแซมแก้ไข ตามสัญญาวรรคสอง จนถึงวันที่ผู้ให้เช่าดำเนินการซ่อมแซมแก้ไขแล้วเสร็จหรือนำเครื่องสำรองมาให้ใช้แทน ระหว่างการซ่อมแซมแก้ไขแล้ว โดยผู้เช่าจะหักค่าปรับดังกล่าวออกจากการชำระค่าเช่าตามสัญญาข้อ ๕ หรือ หลักประกันตามสัญญาข้อ ๑๒

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าหรือช่างของผู้ให้เช่าไม่สามารถซ่อมแซมหรือแก้ไขให้ใช้งานได้ภายในกำหนดระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ยังมีให้ถือว่าผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญานี้ เป็นเหตุให้ผู้เช่าใช้สิทธิบอกเลิกตามสัญญา ข้อ ๑๘ เว้นแต่เหตุนั้นทำให้โรงพยาบาล/หน่วยงาน ไม่สามารถใช้เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติ บริการคนไข้เกินกว่า ๓ (สาม) ครั้ง ในแต่ละเดือนปฏิทินติดต่อกัน

**ข้อ ๑๑ ค่าใช้จ่ายในการติดตั้ง**

ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายในการติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อใช้ในการทำงานของเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่เช่าทั้งหมด ตลอดอายุสัญญานี้

**ข้อ ๑๒ หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา**

ในขณะที่ทำสัญญานี้ ผู้ให้เช่าได้นำ หลักประกันเป็นหนังสือค้ำประกันธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขาสะพานกรุงธน เลขที่ ๑๐๐๐๖๖๒๑๒๒๑๖ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนเงิน ๗๕,๘๔๐.๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นห้าพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน) มามอบไว้แก่ผู้เช่า เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติตามสัญญา กรณีผู้ให้เช่าใช้หนังสือค้ำประกันมาเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา หนังสือค้ำประกันดังกล่าวจะต้อง ออกโดยธนาคารที่ประกอบกิจการในประเทศไทย หรือโดยบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาต ให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้ำประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบตามแบบที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อ จัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐกำหนด หรืออาจเป็นหนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด ก็ได้ และจะต้องมีอายุการค้ำประกันตลอดไปจนกว่าผู้ให้เช่าพ้นข้อผูกพันตามสัญญานี้

(ลงชื่อ).....ผู้เช่า

(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสรุสวัสดิ์ ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้ให้เช่า

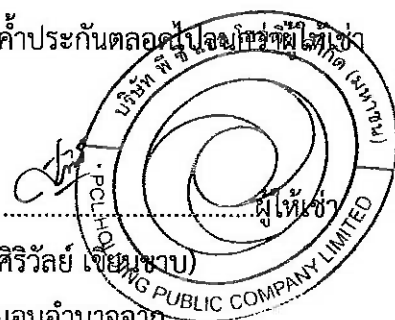
(นางสาวศิริวิสัย เขียมซาบ)

ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน



ถ้าหลักประกันที่ผู้ให้เช่านำมามอบให้ดังกล่าวลดลงหรือเสื่อมค่าลง หรือมีอายุไม่ครบคลุมถึง ความรับผิด ของผู้ให้เช่าตลอดอายุสัญญา ไม่ว่าจะด้วยเหตุใด ๆ ก็ตาม รวมถึงกรณีผู้ให้เช่าส่งมอบและติดตั้งเครื่อง ล่าช้าเป็นเหตุ ให้ระยะเวลาการเช่าตามสัญญาเปลี่ยนแปลงไป ผู้ให้เช่าต้องหาหลักประกันมาใหม่หรือ หลักประกันเพิ่มเติมให้มีจำนวนครบถ้วนตามวรรคหนึ่งมามอบให้แก่ผู้เช่าภายใน ๗ (เจ็ด) วัน นับถัดจากวันที่ ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า

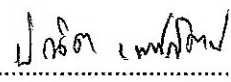
หลักประกันที่ผู้ให้เช่านำมามอบไว้ตามข้อนี้ ผู้เช่าจะคืนให้แก่ผู้ให้เช่าโดยไม่มีดอกเบี้ยเมื่อผู้ให้เช่า พ้นจาก ข้อผูกพันและความรับผิดทั้งปวงตามสัญญานี้แล้ว

#### ข้อ ๑๓ การรับผิดชอบค่าเสียหาย

ผู้เช่าไม่ต้องรับผิดชอบต่อการสูญหาย หรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดกับเครื่องตรวจนับเม็ดเลือด ชนิดอัตโนมัติที่เช่า เนื่องจากเหตุสุดวิสัยหรือ การโจรกรรมหรือเกิดอัคคีภัยหรือภัยพิบัติใดๆ ซึ่งไม่ได้เกิดจาก ความจงใจหรือประมาทเลินเล่อของผู้เช่าตลอดระยะเวลาที่เครื่องอยู่ในการครอบครองของผู้เช่า


ถ้าเกิดความเสียหายขึ้นแก่เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติทั้งหมด หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของ เครื่องที่เช่า ตามวรรคแรก ผู้ให้เช่าต้องดำเนินการทุกประการตามความจำเป็นเพื่อให้เครื่องดังกล่าวกลับคืน สภาพใช้งานได้ดีดังเดิมโดยเร็วที่สุด และในกรณีที่ไมอาจดำเนินการได้ไม่ว่าด้วยเหตุใด ผู้ให้เช่าต้องนำ เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติเครื่องใหม่ที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและความสามารถใช้งานไม่ต่ำกว่า เครื่องเดิมโดยความเห็นชอบจากผู้เช่า มาติดตั้งให้แก่ผู้เช่าทดแทนภายใน ๗ (เจ็ด) วันทำการ นับแต่วันที่ ได้รับ แจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่นำมาติดตั้งทดแทนนี้ ให้ถือเป็นเครื่องตรวจ นับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติตามข้อ ๑ แห่งสัญญานี้ด้วย ทั้งนี้ ในการปฏิบัติตามสัญญา ข้อนี้ ผู้ให้เช่าเป็นผู้ ออกค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้นและผู้ให้เช่ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่ผู้เช่าต้องส่งตัวอย่างไปตรวจกับหน่วยงาน ภายนอกในระหว่างวันและเวลาที่ผู้เช่าไม่สามารถใช้เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติพร้อมน้ำยา ตาม สัญญานี้ได้

หากผู้ให้เช่าไม่นำเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติพร้อมน้ำยา มาติดตั้งแทนให้ผู้เช่าตาม กำหนดเวลาตามความในวรรคก่อน ไม่ว่าจะกรณีใดๆ นอกเหนือจากการที่ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่ผู้เช่า

(ลงชื่อ)..........ผู้เช่า


(นางสาวปมิดา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ)..........ผู้ให้เช่า

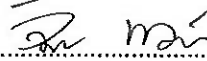
(นางสาวศิริวัลย์ เขียนชาน)

ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)

(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

ส่งตัวอย่างไปตรวจ กับหน่วยงานภายนอกแล้ว ผู้เช่ามีสิทธิรับผู้ให้เช่า เป็นรายวัน ในอัตราวันละ ๒,๘๔๐.๐๖ บาท (สองพันแปดร้อยสี่สิบบาทหกสตางค์) นับถัดจากวันที่ครบกำหนดให้นำเครื่องมาทดแทน จนถึงวันที่ผู้ให้เช่านำเครื่องมาติดตั้งทดแทนให้

**ข้อ ๑๔ ความรับผิดชอบของผู้ให้เช่า**

ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย และทรัพย์สินและสิทธิใด ๆ ของฝ่าย ผู้เช่าที่เกิดจากการติดตั้งเครื่อง หรือความชำรุดบกพร่องของเครื่องที่เช่าทุกกรณี

**ข้อ ๑๕ การแก้ไข ดัดแปลง เคลื่อนย้าย**

ผู้เช่าต้องไม่ทำการแก้ไข ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่เช่าโดย ไม่ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ให้เช่า

**ข้อ ๑๖ การโฆษณา**

ผู้ให้เช่ารับรองว่า จะไม่ทำการโฆษณา หรือประชาสัมพันธ์ หรือกระทำการอื่นใดอันเกี่ยวกับ เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่ให้เช่านี้ ในลักษณะทำให้เกิดการเสื่อมเสียต่อจรรยาวิชาชีพทาง การแพทย์ หรือต่อผู้เช่าหรือเพื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์อันเป็นการค้ากำไรในเชิงพาณิชย์

**ข้อ ๑๗ การโอนสิทธิของผู้ให้เช่า**

ในระหว่างอายุสัญญา ผู้ให้เช่าจะต้องไม่โอนสิทธิและหน้าที่ตามสัญญาหรือกรรมสิทธิ์ใน เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติที่เช่าแก่บุคคลอื่น เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้เช่าก่อน

**ข้อ ๑๘ การบอกเลิกสัญญา**

เมื่อครบกำหนดติดตั้งและส่งมอบเครื่องตามสัญญาแล้ว ถ้าผู้ให้เช่าไม่ส่งมอบและติดตั้งเครื่องบาง รายการ หรือทั้งหมดให้แก่ผู้เช่าโดยถูกต้องครบถ้วน หรือส่งมอบเครื่องไม่ตรงตามสัญญา หรือมีคุณสมบัติไม่ ถูกต้องตามสัญญา หรือส่งมอบและติดตั้งแล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนดแต่ไม่สามารถใช้งานได้โดยมี ประสิทธิภาพ หรือใช้งานได้ไม่ครบถ้วน ตามสัญญา หรือผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง ผู้เช่ามีสิทธิ บอกเลิกสัญญาทั้งหมด หรือ แต่บางส่วนได้ การใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้นไม่กระทบสิทธิของผู้เช่าที่จะเรียกร้อง ค่าเสียหายจากผู้ให้เช่า

(ลงชื่อ).....*ปณิตา เพชรรัตน์*.....ผู้เช่า

(นางสาวปณิตา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ).....*ศิริวัลย์*.....ผู้ให้เช่า

(นางสาวศิริวัลย์ เขียนชง)

ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)



(ลงชื่อ).....*สุรัสวดี*.....พยาน

(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....*จิราภรณ์*.....พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน



ในกรณีที่ผู้เช่าใช้สิทธิบอกเลิกสัญญา ผู้เช่ามีสิทธิรับหรือบังคับจากหลักประกันตามข้อ ๑๒ เป็นจำนวนเงินทั้งหมดหรือแต่บางส่วนก็ได้ แล้วแต่ผู้เช่าจะเห็นสมควร รวมทั้งมีสิทธิเรียกค่าเสียหายอันเกิดจากการที่ผู้ให้เช่า ไม่ปฏิบัติตามสัญญานี้อีกด้วย และถ้าผู้เช่าต้องเช่าเครื่องจากบุคคลอื่นทั้งหมดหรือแต่บางส่วนภายในกำหนด ๑ (หนึ่ง) เดือน นับถัดจากวันบอกเลิกสัญญา ผู้ให้เช่ายอมรับผิดชดใช้ค่าเช่าที่เพิ่มขึ้นจากค่าเช่าที่กำหนดไว้ในสัญญานี้ รวมทั้งค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่ผู้เช่าต้องใช้จ่ายในการจัดหาผู้ให้เช่าเครื่องรายใหม่ดังกล่าวด้วย

กรณีที่มีความจำเป็นทางราชการอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถเช่าเครื่องตามสัญญานี้ต่อไปได้ ผู้เช่ามีสิทธิ บอกเลิกสัญญาก่อนครบกำหนดระยะเวลาการเช่าได้โดยแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ให้เช่าทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ (สามสิบ) วัน ทั้งนี้ นอกจากค่าเช่าที่ผู้ให้เช่ามีสิทธิได้รับจากผู้เช่าก่อนบอกเลิกสัญญาแล้ว ผู้ให้เช่าจะไม่เรียกร้อง ค่าเสียหายหรือค่าชดเชยใด ๆ จากผู้เช่าในกรณีดังกล่าว

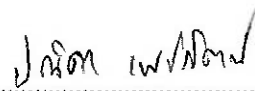
#### ข้อ ๑๙ ค่าปรับ

ในกรณีที่ผู้เช่าไม่ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาตามข้อ ๑๘ ผู้ให้เช่าต้องชำระค่าปรับให้ผู้เช่าเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ วันละ ๓,๐๓๓.๖๐ บาท (สามพันสามสิบสามบาทหกสิบสตางค์) ของราคาต่อเครื่อง ที่ยังไม่ได้รับมอบ นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนดส่งมอบตามสัญญา จนถึงวันที่ผู้ให้เช่าได้นำเครื่องดังกล่าว มาส่งมอบให้แก่ผู้เช่าถูกต้องครบถ้วน

ในระหว่างที่ผู้เช่ายังมีได้ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้น ถ้าผู้เช่าเห็นว่าผู้ให้เช่าไม่อาจปฏิบัติตามสัญญาต่อไปได้ ผู้เช่าจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญา และรับหรือบังคับจากหลักประกันตามสัญญาข้อ ๑๒ กับเรียกร้องให้ชดใช้ค่าเสียหาย ตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๑๘ วรรคสอง ก็ได้ และถ้าผู้เช่าได้แจ้งข้อเรียกร้องให้ชำระค่าปรับไปยังผู้ให้เช่าเมื่อครบกำหนดส่งมอบแล้ว ผู้เช่ามีสิทธิที่จะปรับผู้ให้เช่าจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

#### ข้อ ๒๐ การบังคับค่าปรับ ค่าเสียหายและค่าใช้จ่าย

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่งด้วยเหตุใดๆก็ตาม จนเป็นเหตุให้เกิดค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้เช่า ผู้ให้เช่าต้องชดใช้ค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้แก่ผู้เช่าโดยสิ้นเชิงภายในกำหนด ๓๐ (สามสิบ) วัน นับถัดจากวันที่ให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาดังกล่าว ผู้ให้เช่ามีสิทธิที่จะหักเอาจากค่าเช่าที่ต้องชำระ หรือบังคับจากหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาได้ทันที

(ลงชื่อ)..........ผู้เช่า

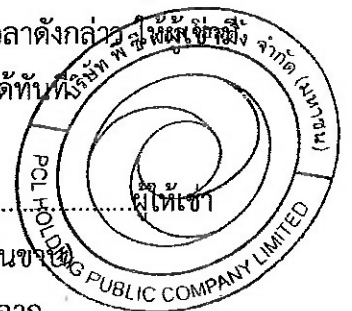
(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)


นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ)..........ผู้ให้เช่า

(นางสาวศิริวัลย์ เขียนชง)

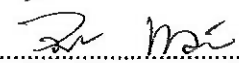
ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)



(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญาน

หากบังคับค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายจากค่าเช่าที่ต้องชำระหรือหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา แล้วยังไม่เพียงพอ ผู้ให้เช่ายินยอมชำระส่วนที่เหลือที่ยังขาดอยู่จนครบถ้วนตามจำนวนค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือ ค่าใช้จ่ายนั้นภายในกำหนด ๓๐ (สามสิบ) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า

**ข้อ ๒๑ การงดหรือลดค่าปรับ หรือการขยายเวลาปฏิบัติงานตามสัญญา**

ในกรณีที่มีเหตุเกิดจากความผิดพลาดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้เช่า หรือเหตุสุดวิสัย หรือเกิดจากพฤติการณ์อันหนึ่งอันใดที่ผู้ให้เช่าไม่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย หรือเหตุอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามความในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ทำให้ผู้ให้เช่าไม่สามารถทำตามเงื่อนไขและกำหนด เวลาแห่งสัญญานี้ได้ ผู้ให้เช่าจะต้องแจ้งเหตุหรือพฤติการณ์ดังกล่าว พร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้ผู้เช่าทราบ เพื่อขอลดหรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาออกไปภายใน ๑๕ (สิบห้า) วัน นับถัดจากวันที่เหตุนั้นสิ้นสุดลง หรือตามที่กำหนดในกฎกระทรวงดังกล่าว แล้วแต่กรณี

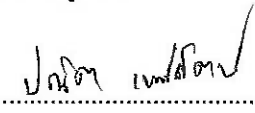
ถ้าผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าผู้ให้เช่าได้สละสิทธิเรียกร้องในการที่จะขอลด หรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาออกไปโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น เว้นแต่กรณีเหตุเกิดจากความผิดพลาดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้เช่าซึ่งมีหลักฐานชัดเจน หรือผู้เช่าทราบที่อยู่แล้วตั้งแต่นั้น

การงดหรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาตามวรรคหนึ่ง อยู่ในดุลยพินิจของผู้เช่า ที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร

**ข้อ ๒๑ การนำเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติกลับคืนไป**

เมื่อสัญญาสิ้นสุดโดยการบอกเลิกสัญญาหรือครบอายุสัญญา ผู้ให้เช่าต้องนำเครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติกลับคืนไปภายใน ๑๕ (สิบห้า) วัน แล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองทั้งสิ้น

ในระหว่างที่เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติอยู่ในความครอบครองของผู้เช่าหรือผู้ให้เช่าไม่ให้นำเครื่องที่ให้เช่ากลับคืนไปภายในกำหนดเวลาตามวรรคแรก นับแต่วันที่ผู้เช่าบอกเลิกสัญญาหรือครบอายุสัญญา ผู้เช่าไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายใดๆทั้งสิ้น อันเกิดแก่เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดชนิดอัตโนมัติซึ่งมิใช่ความผิดของผู้เช่า

(ลงชื่อ)..........ผู้เช่า

(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)


นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ)..........ผู้ให้เช่า

(นางสาวศิริวัลย์ เขื่อนนาม)

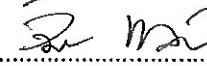
ผู้รับมอบอำนาจจาก  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)



(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

สัญญาี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรง กัน คู่สัญญาได้อ่านเข้าใจข้อความโดยตลอด แล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....*ปณิดา เพชรรัตน์*.....ผู้เช่า

(นางสาวปณิดา เพชรรัตน์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังวิเศษ ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

(ลงชื่อ).....*สุรัสวดี*.....พยาน

(นางสุรัสวดี ปานชู)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....*ศิริวัลย์*.....ผู้ให้เช่า

(นางสาวศิริวัลย์ เขียนขาม)

ผู้รับมอบอำนาจ  
บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)

(ลงชื่อ).....*จิราภรณ์*.....พยาน

(นางจิราภรณ์ พลเดช)

เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

