

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
เครื่องช่วยฟังดิจิทัลแบบทัดหลังใบหู (แบบปรับด้วยคอมพิวเตอร์)  
สำหรับผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับปานกลาง  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

๑. ความต้องการ

๑.๑ เครื่องช่วยฟังดิจิทัลแบบทัดหลังใบหู (แบบปรับด้วยคอมพิวเตอร์) สำหรับผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับปานกลาง จำนวน ๖๐ เครื่อง มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

๑.๒ ราคากลางเครื่องละ ๙,๐๐๐.-บาท (เก้าพันบาทถ้วน) ในวงเงิน ๕๔๐,๐๐๐.-บาท (ห้าแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

เป็นเครื่องช่วยฟังสำหรับผู้ป่วยประสาทหูพิการสำหรับผู้ใหญ่ แบบทัดหลังหู น้ำหนักเบา ทำจากวัสดุที่มีคุณภาพ ออกแบบและจัดทำอย่างประณีต แข็งแรงทนทาน บรรจุในกล่องที่แข็งแรง เพื่อปกป้องเครื่องช่วยฟังขณะพกพาหรือขนส่ง

๓. คุณสมบัติทางเทคนิค

๓.๑ เป็นเครื่องช่วยฟังระบบ Digital ๑๐๐% ชนิดที่ผู้ใช้งานสามารถปรับแต่งเสียงได้จากคอมพิวเตอร์

๓.๒ มี ๘ Channels ทำให้สามารถปรับได้ละเอียด เหมาะกับผู้ใช้มากขึ้น

๓.๓ มีภาคขยาย โดยการวัดแบบ ๒ cc Coupler และพิจารณาตามการวิเคราะห์มาตรฐานของ ANSI หรือ EN เพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่ง ตามรายการต่อไปนี้

๓.๓.๑ ความถี่ Lower Limit ไม่มากกว่า ๑๐๐ เฮิรตซ์ (Hz) และความถี่ Upper Limit ไม่น้อยกว่า ๖๒๐๐ เฮิรตซ์ (Hz)

๓.๓.๒ Maximum Power Output (๙๐ เดซิเบล (dB) SPL) มีค่าไม่น้อยกว่า ๑๓๐ เดซิเบล (dB)

๓.๓.๓ Maximum Gain มีค่าไม่น้อยกว่า ๗๐ เดซิเบล (dB)

๓.๔ ใช้คอมพิวเตอร์ปรับแต่งคุณภาพเสียง

๓.๔.๑ ปรับ Gain ได้โดยสามารถเลือกปรับ Soft sound, Loud sound และ MPO ได้

๓.๔.๒ สามารถลดและขยายช่วงความถี่ (Channel) ในการปรับ Gain ได้ ให้เหมาะสมกับระดับการได้ยินของผู้ป่วยได้มากขึ้น

๓.๔.๓ ปรับ Tone ได้โดยสามารถเลือกปรับ Low cut และ High cut

๓.๔.๔ ปรับ AGCi ได้

๓.๔.๕ มีระบบ Noise Reduction ใช้ลดเสียงรบกวน

๓.๔.๖ มีระบบ Feedback Management ใช้ลดเสียง Feedback

๓.๔.๗ สามารถเลือกปรับลดเสียง เจาะจงเฉพาะความถี่ที่เกิดเสียง Feedback แทนการใช้ระบบ Feedback Management ที่จะปรับลดเสียง Feedback ทั้งช่วงความถี่แบบอัตโนมัติ

๓.๔.๘ สามารถตั้งโปรแกรมได้อย่างน้อย ๓ โปรแกรม

๓.๔.๙ สามารถตั้งค่าให้มีเสียงเตือนเมื่อแบตเตอรี่อ่อน

๓.๔.๑๐ มี Direct Audio Input

๓.๕ มีการรับเสียงผ่านทาง

๓.๕.๑ Microphone

๓.๕.๒ Telecoil

.....  
(นายปราโมทย์ อัมพรสิทธิกุล)

.....  
(นางสาวจิราพร ตระการจันทร์ศิริ)

.....  
(นางนิตยา หนูแก้ว)

๓.๖ ใช้กับแบตเตอรี่ขนาด ๑๓

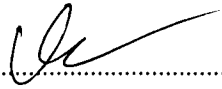
๓.๗ อุปกรณ์และวัสดุประกอบการใช้งาน

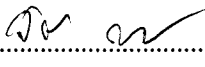
๓.๗.๑ แบตเตอรี่ตามมาตรฐานที่ใช้กับเครื่องช่วยฟัง จำนวน ๖ ก้อน

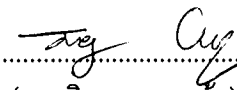
๓.๗.๒ Joint และ Eartip สำหรับใช้กับเครื่อง จำนวน ๑ ชุด

### เงื่อนไขเฉพาะ

๑. ต้องเป็นเครื่องใหม่ไม่เคยใช้งานหรือสาธิตที่ใดมาก่อน
๒. ต้องมีหนังสือแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่ายจากบริษัทผู้ผลิต หรือได้รับหนังสือรับรองแต่งตั้งจากบริษัทผู้แทนจำหน่ายในประเทศไทย และผู้แทนจำหน่ายจะต้องมีหนังสือยืนยันว่าเป็นตัวแทนจำหน่าย (Distributor) จากโรงงานผู้ผลิตโดยตรง
๓. มีคู่มือการใช้งานและบำรุงรักษาทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวนอย่างละ ๑ ชุด
๔. มีช่างผู้ชำนาญการมาติดตั้งเครื่องและสาธิตการใช้งานกว่าจะใช้งานได้โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
๕. มีเอกสารรับรองว่ามีช่างผ่านการอบรมและสามารถซ่อมเครื่องได้
๖. ผู้เสนอราคาจะต้องแนบแคตตาล็อกตัวจริงพร้อมระบุรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา และทำเครื่องหมายพร้อมหมายเลขให้ตรงกับข้อความรายละเอียดข้อกำหนดของทางราชการ
๗. รับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา ๑ ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ
๘. หากเครื่องชำรุดบกพร่อง ผู้ขายจะต้องดำเนินการแก้ไขให้ใช้งานได้ภายในระยะเวลา ๗ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง หากแก้ไขถึง ๓ ครั้ง ยังไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติผู้ขายต้องทำการเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่ หรือเปลี่ยนเครื่องให้ใหม่โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น
๙. ในระยะประกันเครื่องผู้เสนอราคาจะต้องเข้ามาตรวจเช็คบำรุงรักษาและล้างเครื่องให้ทุก ๆ ๖ เดือน (๖ เดือน และ ๑๒ เดือน) โดยไม่คิดค่าดำเนินการใด ๆ ทั้งสิ้น กับทางโรงพยาบาล ฯ
๑๐. ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือรับรองผลิตภัณฑ์ในการนำเข้าเครื่องมือแพทย์และรับรองสถานประกอบการผลิตภัณฑ์หรือนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ที่ออกโดยคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการพิจารณารายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
(นายปราโมทย์ อัมพรสิทธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการพิจารณารายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
(นางสาวจิราพร ตระการจันทร์ศิริ)

ลงชื่อ..........กรรมการพิจารณารายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
(นางนิตยา หนูแก้ว)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
เครื่องช่วยฟังดิจิทัลแบบตัดหลังใบหู (แบบปรับด้วยคอมพิวเตอร์)  
สำหรับผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับมาก  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

๑. ความต้องการ

๑.๑ เครื่องช่วยฟังดิจิทัลแบบตัดหลังใบหู (แบบปรับด้วยคอมพิวเตอร์) สำหรับผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับมาก จำนวน ๘๐ เครื่อง มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

๑.๒ ราคาากลางเครื่องละ ๙,๐๐๐.-บาท (เก้าพันบาทถ้วน) ในวงเงิน ๗๒๐,๐๐๐.-บาท (เจ็ดแสนสองหมื่นบาทถ้วน)

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

เพื่อช่วยการได้ยินสำหรับผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับมาก แบบตัดหลังหู น้ำหนักเบา ทำจากวัสดุที่มีคุณภาพ ออกแบบและจัดทำอย่างประณีต แข็งแรงทนทาน บรรจุในกล่องที่แข็งแรง เพื่อปกป้องเครื่องช่วยฟังขณะพกพาหรือขนส่ง

๓. คุณสมบัติทางเทคนิค

๓.๑ เป็นเครื่องช่วยฟังแบบตัดหลังหูแบบปรับด้วยคอมพิวเตอร์

๓.๒ แบบ ๔ Channels ๔ Bands

๓.๓ มีระบบลดเสียงวี๊ดแบบ Active Feedback Intercept

๓.๔ มีการปรับเสียงเครื่องให้เหมาะสมตามสิ่งแวดล้อม (Environment Adaptation)

๓.๕ ปรับลดเสียงรบกวนได้ทุกช่องทางที่ (Instantly applies variable noise) และสามารถลดเสียงรบกวนได้ ๑๐ เดซิเบล (dB)

๓.๖ สามารถแยกและปรับเสียงรบกวนที่เป็นเสียงเบาได้เอง (Identifies and adapts for low level environmental noise)

๓.๗ มี Adaptive Indicator Tones แยกเสียงเตือนตามโปรแกรม เสียงเตือนเมื่อแบตเตอรี่อ่อน เสียงของปุ่มปรับระดับความดังและโทรศัพท์ และมีการปรับได้เองอัตโนมัติเมื่ออยู่ในที่มีเสียงรบกวน

๓.๘ โปรแกรมระบบ Telephone Mode เพื่อให้ได้ความถี่ในการตอบสนองของเครื่องเหมาะสำหรับการฟังโทรศัพท์

๓.๙ เคลือบ HydraShield ๒

๓.๑๐ การวิเคราะห์โดยใช้ ๒ CC ตามมาตรฐาน ANSI

๓.๑๐.๑ กำลังขยายสูงสุดไม่มากกว่า ๖๕ เดซิเบล (dB)

๓.๑๐.๒ กำลังสูงสุดขยายเฉลี่ยที่ความถี่สูง ๕๗ เดซิเบล (dB)

๓.๑๐.๓ ความดังสูงสุดไม่มากกว่า ๑๒๘ เดซิเบล (dB)

๓.๑๐.๔ ความดังสูงสุดเฉลี่ยที่ความถี่สูงไม่น้อยกว่า ๑๒๑ เดซิเบล (dB)

๓.๑๐.๕ ความถี่ในการตอบสนอง ๒๐๐-๖๓๐๐ เฮิรตซ์ (Hz) หรือให้ความถี่สูงที่มากกว่า

๓.๑๐.๖ กำลังขยายอ้างอิง ๔๕ เดซิเบล (dB)

๓.๑๐.๗ ความไวของระบบ Induction Coil (HFA SPLITS) มีค่า ๙๒ เดซิเบล (dB)

๓.๑๑ อุปกรณ์และวัสดุประกอบการใช้งาน

๓.๑๑.๑ ถ่านจำนวน ๖ ก้อน

๓.๑๑.๒ ชุด Eartip จำนวน ๑ ชุด


(นายปราโมทย์ อัมพรสิทธิกุล)

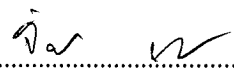
(นางสาวจิราพร ตระการจันทร์ศิริ)

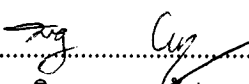
(นางนิตยา หนูแก้ว)

## เงื่อนไขเฉพาะ

๑. ต้องเป็นเครื่องใหม่ไม่เคยใช้งานหรือสาธิตที่ใดมาก่อน
๒. ต้องมีหนังสือแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่ายจากบริษัทผู้ผลิต หรือได้รับหนังสือรับรองแต่งตั้งจากบริษัทผู้แทนจำหน่ายในประเทศไทย และผู้แทนจำหน่ายจะต้องมีหนังสือยืนยันว่าเป็นตัวแทนจำหน่าย (Distributor) จากโรงงานผู้ผลิตโดยตรง
๓. มีคู่มือการใช้งานและบำรุงรักษาทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวนอย่างละ ๒ ชุด
๔. มีช่างผู้ชำนาญการมาติดตั้งเครื่องและสาธิตการใช้จนกว่าจะใช้งานได้โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
๕. มีเอกสารรับรองว่ามีช่างผ่านการอบรมและสามารถซ่อมเครื่องได้
๖. ผู้เสนอราคาจะต้องแนบแคตตาล็อกตัวจริงพร้อมรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา และทำเครื่องหมายพร้อมหมายเลขให้ตรงกับข้อความรายละเอียดข้อกำหนดของทางราชการ
๗. รับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา ๑ ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ
๘. หากเครื่องชำรุดบกพร่อง ผู้ขายจะต้องดำเนินการแก้ไขให้ใช้งานได้ดีภายในระยะเวลา ๗ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง หากแก้ไขถึง ๓ ครั้ง ยังไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติผู้ขายต้องทำการเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่หรือเปลี่ยนเครื่องให้ใหม่โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น
๙. ในระยะประกันเครื่องผู้เสนอราคาจะต้องเข้ามาตรวจเช็คบำรุงรักษาและล้างเครื่องให้ทุก ๆ ๖ เดือน (๖ เดือน และ ๑๒ เดือน) โดยไม่คิดค่าดำเนินการใด ๆ ทั้งสิ้น กับทางโรงพยาบาล ฯ
๑๐. ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือรับรองผลิตภัณฑ์ในการนำเข้าเครื่องมือแพทย์และรับรองสถานประกอบการผลิตภัณฑ์หรือนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ที่ออกโดยคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการพิจารณารายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
(นายปราโมทย์ อัมพรสิทธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการพิจารณารายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
(นางสาวจิราพร ตระการจันทร์ศิริ)

ลงชื่อ..........กรรมการพิจารณารายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
(นางนิตยา หนูแก้ว)

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
เครื่องช่วยฟังดิจิทัลแบบตัดหลังใบหู (แบบปรับด้วยคอมพิวเตอร์)  
สำหรับผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับรุนแรง  
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

๑. ความต้องการ

๑.๑ เครื่องช่วยฟังดิจิทัลแบบตัดหลังใบหู (แบบปรับด้วยคอมพิวเตอร์) สำหรับผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับรุนแรง จำนวน ๖๐ เครื่อง มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

๑.๒ ราคากลางเครื่องละ ๙,๐๐๐.-บาท (เก้าพันบาทถ้วน) ในวงเงิน ๕๔๐,๐๐๐.-บาท (ห้าแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๒. วัตถุประสงค์ในการใช้งาน

เป็นเครื่องช่วยฟังสำหรับผู้ป่วยประสาทหูพิการสำหรับผู้ใหญ่ แบบตัดหลังหู น้ำหนักเบา ทำจากวัสดุที่มีคุณภาพ ออกแบบและจัดทำอย่างประณีต แข็งแรงทนทาน บรรจุในกล่องที่แข็งแรง เพื่อปกป้องเครื่องช่วยฟังขณะพกพาหรือขนส่ง

๓. คุณสมบัติทางเทคนิค

๓.๑ โดยการวัดแบบ ๒ cc Coupler และพิจารณาตามการวิเคราะห์มาตรฐานของ IEC 118-7 ในหัวข้อต่อไปนี้

๓.๑.๑ Maximum Power Output (OSPL ๙๐) มีค่าเท่ากับ ๑๓๙ เดซิเบล (dB) SPL

๓.๑.๒ Full On Gain มีค่าเท่ากับ ๗๘ เดซิเบล (dB)

๓.๑.๓ HFA-FOG มีค่าเท่ากับ ๖๙ เดซิเบล (dB)

๓.๑.๔ AT-RTF มีค่าเท่ากับ ๖๖ เดซิเบล (dB)

๓.๑.๕ Frequency Range มีค่าเท่ากับ ๑๐๐-๔๕๐๐ เฮิรตซ์ (Hz)

๓.๑.๖ Reference test gain เท่ากับ ๕๔ เดซิเบล (dB)

๓.๑.๗ Total Harmonic Distortion at ๕๐๐ เฮิรตซ์ (Hz)/๘๐๐ เฮิรตซ์ (Hz)/๑๖๐๐ เฮิรตซ์ (Hz) มีค่า ๔/๒/๑ %

๓.๒ เปลี่ยนการรับเสียงได้โดยกดปุ่มที่เครื่องเป็น

๓.๒.๑ ผ่าน MICROPHONE (M)

๓.๒.๒ ผ่านระบบ TELECOIL (T)

๓.๓ เป็นเครื่องช่วยฟังแบบดิจิทัลร้อยเปอร์เซ็นต์ ๔ Channels/๘ band ใช้ถ่าน เบอร์ ๖๗๕

๓.๔ สามารถเลือกตั้งค่าประมวลผลให้เป็นแบบ WDRC และ Linear ได้

๓.๕ มีโปรแกรมอัตโนมัติ (Auto-mic) โดยจะมีการเปลี่ยนการทำงานของไมโครโฟน

๓.๖ สามารถเลือกตั้งค่าไมโครโฟนเป็นแบบ Adaptive Directional หรือ Fixed Directional ได้

๓.๗ สามารถเลือกได้ ๔ โปรแกรม เช่น Speech In Noise, Telephone, Quiet, Automatic หรืออื่น ๆ

๓.๘ สามารถเลือกตั้งค่าการเรียนรู้ในการใช้เครื่องแบบอัตโนมัติ (Acclimatization Manager) ให้กับผู้ใช้ได้

๓.๙ สามารถเลือกตั้งค่าลดเสียงรบกวน (Noise Reduction) ได้ถึง ๓ ระดับ (Mild, Moderate, Maximum)

๓.๑๐ สามารถยกระดับความชัดของเสียงคำพูด (Speech Lift) ได้ถึง ๓ ระดับ (Mild, Moderate, Maximum)

.....  
(นายปราโมทย์ อัมพรสิทธิกุล)


.....  
(นางสาวจิราพร ตระการจันทร์ศิริ)

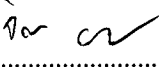
.....  
(นางนิตยา หนูแก้ว)

- ๓.๑๑ มีระบบจัดการเสียงหวีด (Feedback Manager)
- ๓.๑๒ มี Direct Sound Manager
- ๓.๑๓ มีการจัดการเสียงกระแทกเวลาที่มีเสียงเข้ามาดัง ๆ (Impulse Manager) ได้ถึง ๓ ระดับ (Mild, Moderate, Maximum)
- ๓.๑๔ สามารถเลือกการตั้งค่าป้องกันเสียงลม (Active wind Block) ได้ถึง ๓ ระดับ (Mild, Moderate, Maximum)
- ๓.๑๕ สามารถตั้งค่าเสียงเตือนต่าง ๆ ให้เป็นเสียงทุ่มแหลม และดังค่อยได้ (Music Select)
- ๓.๑๖ สามารถเพิ่มเติมระบบ FM ด้วย Digital Audio Input (DAI)
- ๓.๑๗ มีหน่วยความจำบันทึกข้อมูลการใช้เครื่องช่วยฟังของคนไข้ (Data Logging)
- ๓.๑๘ มี Plasma coating และ IP57 เพื่อป้องกันความชื้นและฝุ่น
- ๓.๑๙ สามารถเลือกตั้งค่า Occlusion Manager
- ๓.๒๐ ตั้งค่าการนับถอยหลัง (Startup Delay) ก่อนเครื่องจะเริ่มทำงานได้ ๑๐ และ ๑๕ วินาที
- ๓.๒๑ อุปกรณ์และวัสดุประกอบการใช้งาน
  - ๓.๒๑.๑ EAR TIP ขนาดเล็ก, กลาง
  - ๓.๒๑.๒ BATTERY เบอร์ ๖๗๕ ที่ใช้กับเครื่องช่วยฟังนี้ จำนวน ๖ ก้อน

### เงื่อนไขเฉพาะ

- ๑. ต้องเป็นเครื่องใหม่ไม่เคยใช้งานหรือสาธิตที่ใดมาก่อน
- ๒. ต้องมีหนังสือแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่ายจากบริษัทผู้ผลิต หรือได้รับหนังสือรับรองแต่งตั้งจากบริษัทผู้แทนจำหน่ายในประเทศไทย และผู้แทนจำหน่ายจะต้องมีหนังสือยืนยันว่าเป็นตัวแทนจำหน่าย (Distributor) จากโรงงานผู้ผลิตโดยตรง
- ๓. มีคู่มือการใช้งานและบำรุงรักษาทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวนอย่างละ ๑ ชุด
- ๔. มีช่างผู้ชำนาญการมาติดตั้งเครื่องและสาธิตการใช้งานกว่าจะใช้งานได้โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
- ๕. มีเอกสารรับรองว่ามีช่างผ่านการอบรมและสามารถซ่อมเครื่องได้
- ๖. ผู้เสนอราคาจะต้องแนบแคตตาล็อกตัวจริงพร้อมระบุรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณา และทำเครื่องหมายพร้อมหมายเลขให้ตรงกับข้อความรายละเอียดข้อกำหนดของทางราชการ
- ๗. รับประกันความชำรุดบกพร่องของสิ่งของที่ซื้อขายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลา ๑ ปี นับถัดจากวันที่ผู้ซื้อรับมอบ
- ๘. หากเครื่องชำรุดบกพร่อง ผู้ขายจะต้องดำเนินการแก้ไขให้ใช้งานได้ดีภายในระยะเวลา ๗ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้ง หากแก้ไขถึง ๓ ครั้ง ยังไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติผู้ขายต้องทำการเปลี่ยนชิ้นส่วนใหม่ หรือเปลี่ยนเครื่องให้ใหม่โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น
- ๙. ในระยะประกันเครื่องผู้เสนอราคาจะต้องเข้ามาตรวจเช็คบำรุงรักษาและล้างเครื่องให้ทุก ๆ ๖ เดือน (๖ เดือน และ ๑๒ เดือน) โดยไม่คิดค่าดำเนินการใด ๆ ทั้งสิ้น กับทางโรงพยาบาล ฯ
- ๑๐. ผู้เสนอราคาต้องมีหนังสือรับรองผลิตภัณฑ์ในการนำเข้าเครื่องมือแพทย์และรับรองสถานประกอบการผลิตภัณฑ์หรือนำเข้าเครื่องมือแพทย์ ที่ออกโดยคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ  
(นายปราโมทย์ อัมพรสิทธิกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางสาวจิราพร ตระการจันทร์สิริ)

ลงชื่อ..........กรรมการ  
(นางนิตยา หนูแก้ว)