



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลฮอด โทร ๐ ๕๓๔๖ ๑๑๙๖ ต่อ ๕๑๓

ที่ ชม.๐๐๓๓.๓๐๓/๐๖๓

วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานขอซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ด้วย โรงพยาบาลฮอด กลุ่มงานทันตกรรม มีความประสงค์จัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อ-จ้าง

เพื่อใช้ในการให้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลฮอด

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๒.๑. Posequat Pad (สูตรไม่มีแอลกอฮอล์)

จำนวน

๑๓

กระปุก

๓. ราคากลางและรายละเอียดของราคากลาง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๔ ว่าด้วยเรื่องราคากลาง (๔) ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด จำนวน ๒,๖๐๐.- บาท (สองพันหกร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะขอซื้อครั้งนี้

เงินบำรุง รพ. ฮอด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๒,๖๐๐.- บาท (สองพันหกร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาทำงานแล้วเสร็จภายใน ๙๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ

๖. วิธีที่จะจ้างและเหตุผลที่ต้องจ้าง

ดำเนินการจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจาก การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ โดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

- นางสาวสิริธร ลิขิตวรกุล ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่ คือทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

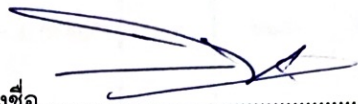
๙. อำนาจในการอนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อครั้งนี้ เป็นอำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด ตามคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๔๐๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน  
ขอซื้อขอย้างดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ..........เจ้าหน้าที่

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)

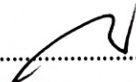
ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พิพัฒน์)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

อนุมัติ/ดำเนินการ

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติ

(นายนพดล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด

\*ซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๒,๖๐๐.- บาท

เอกสารแนบท้ายแบบฟอร์มขออนุมัติซื้อวัสดุทันตกรรม เลขที่ ขม ๐๐๓๓.๓๐๓/๐๖๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

จำนวน ๑ รายการ

| ลำดับ | รายการ                                | อัตราการใช้<br>ต่อเดือน<br>โดยประมาณ | คงเหลือใน<br>คลัง | คงเหลือใช้จริง<br>ณ วันที่<br>๓๐ มิถุนายน<br>๒๕๖๘ | ต้องการ<br>ซื้อ | ราคาต่อ<br>หน่วย | ราคาที่จะ<br>ซื้อ | ซื้อครั้งล่าสุด | หมายเหตุ |
|-------|---------------------------------------|--------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------|-----------------|------------------|-------------------|-----------------|----------|
| ๑     | Posequat Pad (สูตรไม่มี<br>แอลกอฮอล์) | ๖.๗<br>กระปุก/<br>๑ เดือน            | ๐ กระปุก          | ๑.๕ กระปุก                                        | ๑๓              | ๒๐๐              | ๒๖๐๐              | ก.พ.<br>๒๕๖๘    |          |

รวมราคา ๒,๖๐๐.- บาท (สองพันหกร้อยบาทถ้วน)

๒๕๖๕  
(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)  
ผู้กำหนดขอบเขตงาน

ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

| ลำดับ | รายการ/คุณลักษณะเฉพาะ             | จำนวน | หน่วย  | ราคากลาง | ราคาที่จัดซื้อ/จ้าง | รวมเป็นเงิน |
|-------|-----------------------------------|-------|--------|----------|---------------------|-------------|
| ๑     | Posequat Pad (สูตรไม่มีแอลกอฮอล์) | ๑๓    | กระปุก | ๒๐๐      | ๒๐๐                 | ๒๖๐๐        |

(สองพันหกร้อยบาทถ้วน) ๒,๖๐๐.- บาท

๒๕๖๕

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)

ผู้กำหนดขอบเขตงาน





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลสอต โทร ๐ ๕๓๔๖ ๑๑๙๖ ต่อ ๕๑๓  
ที่ ขม ๐๐๓๓.๓๐๓/๐๖๓ วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘  
เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ  
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ขอรายงานผลการพิจารณาจัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงดังนี้

| รายการพิจารณา                   | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ    | ราคาข้อเสนอ* | ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง* |
|---------------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| ๑. วัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ | บริษัทโพสเฮลท์แคร์ จำกัด | ๒,๖๐๐.-      | ๒,๖๐๐.-                  |
| รวม (สองพันหกร้อยบาทถ้วน)       |                          |              | ๒,๖๐๐.-                  |

\*ราคาที่เสนอและราคาที่ตกลงซื้อจ้าง เป็นรวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่นๆ ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา  
โรงพยาบาลสอต (กลุ่มงานทันตกรรม) พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อ จากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ลงชื่อ.....ไพรัช.....เจ้าหน้าที่

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....หวัหน้าเจ้าหน้าที่

(นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พิพัฒน์)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นายพนตล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอต



ประกาศจังหวัดเชียงใหม่  
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ  
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดเชียงใหม่ (โรงพยาบาลฮอด กลุ่มงานทันตกรรม) ได้มีการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม  
จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงนั้น

๑. Posequat Pad (สูตรไม่มีแอลกอฮอล์) จำนวน ๑๓ กระปุก

ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัทโพสเควทแคร์ จำกัด โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๖๐๐.-  
บาท (สองพันหกร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้ง  
ปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘

(นายพนพล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลฮอด โทร ๐ ๕๓๔๖ ๑๑๔๖ ต่อ ๕๑๓

ที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๓/๐๖๓

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด

### ต้นเรื่อง

ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๖๖ ให้งานของรัฐบาลประกาศผลผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ใดได้รับการคัดเลือกและเหตุผลสนับสนุนในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดและให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐนั้น และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔๒ เมื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบรายงานผลการพิจารณาและผู้มีอำนาจอนุมัติซื้อหรือจ้างแล้ว ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่ประกาศผลผู้ชนะการซื้อหรือจ้างในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด และให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐนั้น และแจ้งให้ผู้เสนอราคาทุกรายการผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด และข้อ ๕๙ ให้นำความในข้อ ๔๒ มาใช้บังคับการประกาศผลผู้ชนะการซื้อหรือจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์โดยอนุโลม

### ข้อเสนอ

เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๖๖ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔๒ และข้อ ๕๙ จึงขออนุญาตเผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง บนที่อยู่เว็บของโรงพยาบาลฮอด

### ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุญาตให้เผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง บนที่อยู่เว็บของโรงพยาบาลฮอด ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

  
๒๗/๖

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร) (นางสาวปิยะวรรณ เกษมศรี) (นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พิพัฒน์) (นายพนพล บุญเฉลย)  
เจ้าหน้าที่ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ นายแพทย์ชำนาญการ  
รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด



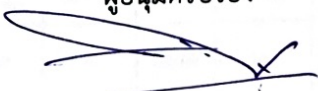
แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

| แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลฮอด</p> <p>วัน/เดือน/ปี : ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘</p> <p>หัวข้อ : ประกาศเผยแพร่ผู้ชนะการเสนอราคาจัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ</p> <p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :<br/>รายงานขอซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ</p> <p>Link ภายนอก : ไม่มี</p> <p>หมายเหตุ : .....</p> |                                                                                                                                                                                                     |
| <p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p><br/>(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)</p> <p>ทันตแพทย์ชำนาญการ</p> <p>เจ้าหน้าที่</p> <p>๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘</p>                                                                                 | <p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p><br/>(นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พิพัฒน์)</p> <p>หัวหน้าเจ้าหน้าที่</p> <p>๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘</p> |
| <p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p><br/>(นายวุฒินันท์ อินตา)</p> <p>เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์</p> <p>๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘</p>                                                                                          |                                                                                                                                                                                                     |





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....กลุ่มงานทันตกรรม...โรงพยาบาลฮอด...โทร...053-461196... ต่อ...513.....

ที่ .....ชม. 0033.303/063..... วันที่..... 30 ..... กรกฎาคม..... 2568.....

มัญญา

เรื่อง.....ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุสิ้นเปลืองทางทันตกรรม.....

เรียน.....ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด.....

ด้วยกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลฮอด มีความประสงค์ขออนุมัติจัดซื้อวัสดุสิ้นเปลืองทางทันตกรรม เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วย โดยวิธีเฉพาะเจาะจงจากบริษัท posehealth care จำกัด จำนวน 1 รายการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

| ลำดับ                    | รายการ                                  | หน่วย  | จำนวน<br>แผน<br>จัดซื้อ<br>ทั้งปี | จำนวน<br>จัดซื้อ<br>ไปแล้ว | คงเหลือ<br>จัดซื้อ<br>ทั้งปี | คงเหลือ<br>ยกมา<br>(หน่วย) | อัตรา<br>การใช้<br>ต่อเดือน<br>(หน่วย) | ข้อสรุป          |              |               | ความต้องการซื้อครั้งนี้ |               |              |
|--------------------------|-----------------------------------------|--------|-----------------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|------------------|--------------|---------------|-------------------------|---------------|--------------|
|                          |                                         |        |                                   |                            |                              |                            |                                        | จำนวน<br>(หน่วย) | เดือน/<br>ปี | ราคา<br>(บาท) | จำนวน<br>(หน่วย)        | ราคา<br>(บาท) | รวม<br>(บาท) |
| 1.                       | Posequat pad express<br>(ผ้าเช็ดฟันผิว) | กระปุก | 48                                | 35                         | 13                           | 0                          | 6.67                                   | 5                | 02/68        | 200           | 13                      | 200           | 2600         |
|                          |                                         |        |                                   |                            |                              |                            |                                        |                  |              |               |                         |               |              |
| รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น |                                         |        |                                   |                            |                              |                            |                                        |                  |              |               |                         |               | 2600         |

หมายเหตุ: ราคาเพิ่ม/ลดตามสถานการณ์ และปริมาณการใช้รักษาผู้ป่วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ..... ประพิน .....เจ้าหน้าที่  
(นางสาวประพิน วินิธานันท์)

อนุมัติ

(นายพนพล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด

เลขที่ P051. 677/06/2568

วันที่ 28 มิถุนายน 2568

เรื่อง เสนอราคาสินค้า

เรียน ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลหาด จังหวัดเชียงใหม่

บริษัท โพสเฮลท์แคร์ จำกัด มีความยินดีขอเสนอราคาสินค้า เพื่อการพิจารณาสั่งซื้อดังนี้

| ลำดับ                   | รายการ                            | จำนวน     | ขนาดบรรจุ | ราคาต่อหน่วย<br>(รวม VAT) | ราคารวมสินค้า<br>(บาท) |
|-------------------------|-----------------------------------|-----------|-----------|---------------------------|------------------------|
| 1                       | POSEQUAT PAD (สูตรไม่มีแอลกอฮอล์) | 13 กระปุก | 200 Pcs.  | 200.00                    | 2,600.00               |
|                         |                                   |           |           |                           |                        |
| มูลค่าสินค้าก่อนรวมภาษี |                                   |           |           |                           | 2,421.91               |
| ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%      |                                   |           |           |                           | 170.09                 |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น     |                                   |           |           |                           | 2,600.00               |
| (สองพันหกร้อยบาทถ้วน)   |                                   |           |           |                           |                        |

หมายเหตุ

- กำหนดยื่นราคา 90 วัน
- กำหนดส่งของภายใน 30 วัน
- ปริมาณการสั่งซื้อขั้นต่ำ 2,500 บาท ขึ้นไป / บิล
- เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี (0105530002250)
- ติดต่อตัวแทนขาย คุณณัฐธยาน์ พูลเกียรติรัตน์ โทร. 061-7695556

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านในโอกาสต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

บริษัท โพสเฮลท์แคร์ จำกัด

พิสิฐ (แทน)

(ภก.ดร.พิสิฐ ชัยรุ่งโรจน์)

กรรมการผู้จัดการ



### ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง บริษัทโพสเฮอร์แคร์ จำกัด  
ที่ ๑ ซอยรามอินทรา ๑๐๗ ถนนรามอินทรา  
แขวงคันนายาว เขตคันนายาว  
กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๓๐  
โทรศัพท์ ๐๒-๕๑๗๘๖๘๑  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๓๐๐๐๒๒๕๐  
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร  
ชื่อบัญชี

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างเลขที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๓/๐๖๓  
วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘  
ส่วนราชการ โรงพยาบาลฮอด  
ที่อยู่ ๒๕๔ หมู่ ๑๐ ตำบลหางดง อำเภอฮอด  
จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๔๐  
โทรศัพท์ ๐๕๓-๔๖๑๑๔๖ ต่อ ๕๑๓

ตามที่ บริษัทโพสเฮอร์แคร์ จำกัด ได้เสนอราคาไว้ต่อ โรงพยาบาลฮอด ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง  
ตามรายการดังต่อไปนี้

| ลำดับ                 | รายการ                            | จำนวน | หน่วย  | ราคาต่อหน่วย<br>(บาท) | จำนวนเงิน<br>(บาท) |
|-----------------------|-----------------------------------|-------|--------|-----------------------|--------------------|
| ๑.                    | Posequat Pad (สูตรไม่มีแอลกอฮอล์) | ๑๓    | กระปุก | ๒๐๐                   | ๒๖๐๐               |
| (สองพันหกร้อยบาทถ้วน) |                                   |       |        | รวมเป็นเงิน           | ๒,๖๐๐.-            |

การซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

/๑. กำหนดส่งมอบภายใน ๙๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ

๒. ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

๓. สถานที่ส่งมอบ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลฮอด ตำบลหางดง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่

๔. ระยะเวลาประกัน .....

๕. สวัสดิ์ที่ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ

๖. โรงพยาบาลฮอดสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ

ลงชื่อ ..... ผู้สั่งซื้อ

(นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พิพัฒน์)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘

ลงชื่อ ..... ผู้ขาย

(คุณณัฐธยาน์ พูลเทียบรัตน์)

ตำแหน่ง ผู้เสนอราคา

วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘