

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ช.เภสัช จำกัด  
 ที่อยู่ เลขที่ ๗๗-๘๑ ถนนบุญวาทย์  
 ตำบลสวนดอก อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ๕๒๑๐๐  
 โทรศัพท์ ๐๕๔๒๑๗๒๔  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๕๒๕๕๖๐๐๐๑๐๑๑

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๕๒/๒๕๖๗  
 วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗  
 ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน  
 ที่อยู่ ๑๒๕ หมู่ที่ ๑๕ ตำบลป่าสัก อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน  
 โทรศัพท์ ๐-๕๓๕๙-๗๒๖๐

ตามที่ บริษัท ช.เภสัช จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	calcium carbonate 600-625 mg tab (500 เม็ด/กระปุก)	๓๒	กระปุก/jar	๒๕๐.๐๐	๘,๐๐๐.๐๐
๒	cetirizine 10 mg tab (10 เม็ด/แผง)	๑๒๐	แผง/blister	๒.๕๐	๓๐๐.๐๐
๓	dextromethorphan 15 mg tab (1,000 เม็ด/กล่อง)	๑๖	กล่อง/box	๔๕๐.๐๐	๗,๒๐๐.๐๐
๔	diclofenac sodium 25 mg tab (1,000 เม็ด/กระปุก)	๓๓	กระปุก/jar	๑๒๐.๐๐	๓,๙๖๐.๐๐
๕	hydroxyzine hydrochloride 10 mg tab (1,000 เม็ด/กระปุก)	๑๐	กระปุก/jar	๑๓๐.๐๐	๑,๓๐๐.๐๐
๖	hyoscine-N- butylbromide 10 mg tab (50 แผง แผง 10 เม็ด/กล่อง)	๒๐	กล่อง/box	๔๗๗.๐๐	๙,๕๔๐.๐๐
๗	roxithromycin 150 mg tab (10 เม็ด/แผง)	๕๕	แผง/blister	๑๒.๐๐	๖๖๐.๐๐
๘	dicloxacillin 62.5 mg/5 mL dry syr 60 mL	๒๕๖	ขวด/bottle	๒๒.๐๐	๕,๖๓๒.๐๐
๙	Iron (III) Hydroxide Ploymaltose Complex 10 mg/ml 60 ml	๓๔	ขวด/bottle	๕๙.๐๐	๒,๐๐๖.๐๐
๑๐	Opium Glycerhiza mixt (M.Tussis) 60 ml	๗๑๕	ขวด/bottle	๑๗.๐๐	๑๒,๑๕๕.๐๐
๑๑	tetanus vaccine (Tetanus toxoid) 0.5 ml inj	๓๕๓	ampoule	๓๐.๐๐	๑๐,๕๙๐.๐๐
๑๒	alcohol 95% 450 mL	๒	ขวด/bottle	๑๒๐.๐๐	๒๔๐.๐๐
๑๓	clotrimazole 1% cream 15 gm	๕๓๖	หลอด/tube	๓๐.๐๐	๑๖,๐๘๐.๐๐
๑๔	Iodine Povidone scrub 7.5% 450 mL	๒๕	ขวด/bottle	๑๑๕.๐๐	๒,๘๗๕.๐๐
๑๕	povidone iodine sol 10% 450 mL	๓๔	ขวด/bottle	๑๒๐.๐๐	๔,๐๘๐.๐๐
๑๖	triamcinolone acetoneide 0.02% cream 5 gm	๒๐๘	หลอด/tube	๑๒.๕๘	๒,๖๑๐.๐๐
๑๗	D-5-W inj. 1000 ml	๙	ขวด/bottle	๔๗.๐๐	๔๒๓.๐๐

(นางสาวฐิตินันท์ ปิงคยอ้ม)  
 นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

๑๘	Isosorbide dinitrate 5 mg sublingual tab (10 เม็ด/แผง)	๑๕	แผง/blister	๑๑.๐๐	๑๖๕.๐๐
๑๙	chlorhexidine gluconate 0.12% mouth wash 180 mL	๑๑	ขวด/bottle	๓๕.๐๐	๓๘๕.๐๐
(แปดหมื่นแปดพันสองร้อยเก้าสิบเอ็ดบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๘๒,๕๑๔.๙๕
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๕,๗๗๖.๐๕
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๘๘,๒๙๑.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
- สถานที่ส่งมอบ กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ๑๒๕ หมู่ที่ ๑๕ ต.ป่าสัก อ.เมือง จ.ลำพูน
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสินค้าของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อส่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๗๐๙๙๔๑๒๔๘๓ ชื่อเวชภัณฑ์ยา สนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน จำนวน ๗๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..... *38c* .....ผู้สั่งซื้อ

( นายวิชัย บุญอุดมพร )

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ปฏิบัติราชการแทน นายกองค์การ

บริหารส่วนจังหวัดลำพูน

วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

ลงชื่อ..... *ปวิษรัฐ ศรีสวัสดิ์* .....ผู้รับใบสั่งซื้อ

( นายปวิษรัฐ ศรีสวัสดิ์ )

ผู้ขาย

วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

ลงชื่อ..... *11-11* .....พยาน

( นางสาวเอี่ยมศิริ สุริยะ )

สำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ..... *จิตินันท์* .....พยาน

( นางสาวจิตินันท์ ปิงคะยอม )

เลขที่โครงการ ๖๗๐๙๙๔๑๒๔๘๓

เลขคুমสัญญา ๖๗๐๙๑๔๕๕๐๓๓๒

*จิตินันท์*  
( นางสาวจิตินันท์ ปิงคะยอม )  
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ไทยเอฟที จำกัด  
 ที่อยู่ เลขที่ ๗๘/๙ หมู่ ๑  
 ตำบลมหาสวัสดิ์ อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๓๐  
 โทรศัพท์ ๐-๒๔๙๖๒๐๘๐  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๓๕๕๔๙๐๐๒๙๘๑

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๕๓/๒๕๖๗  
 วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗  
 ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน  
 ที่อยู่ ๑๒๕ หมู่ที่ ๑๕ ตำบลป่าสัก อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน  
 โทรศัพท์ ๐-๕๓๕๙-๗๒๖๐

ตามที่ บริษัท ไทยเอฟที จำกัด ได้เสนอราคา ใ้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ขมิ้นชัน 500 mg. cap (500 เม็ด/กล่อง)	๒๒	กล่อง/box	๒๗๐.๐๐	๕,๙๔๐.๐๐
๒	ยาแก้วัณโรคเบริยง 500 mg. cap (500 เม็ด/กล่อง)	๑๐	กล่อง/box	๓๓๐.๐๐	๓,๓๐๐.๐๐
๓	ยาเพชรสังฆาต 500 mg. cap (500 เม็ด/กล่อง)	๑๑	กล่อง/box	๓๓๐.๐๐	๓,๖๓๐.๐๐
๔	ยามะขามแขก 400-500 mg. cap (500 เม็ด/กล่อง)	๑๗	กล่อง/box	๒๗๕.๐๐	๔,๖๗๕.๐๐
๕	ยารางจืด (ซารางจืด) (20 ซอง/ถุง)	๖๕	ถุง/bag	๕๒.๐๐	๓,๓๘๐.๐๐
๖	ยาหอมเทพจิตร 200 mg. (400 เม็ด/กล่อง)	๓๕	กล่อง/box	๑๘๐.๐๐	๖,๓๐๐.๐๐
๗	ลูกประคบสมุนไพร ยาประคบ	๒๓๘	ลูก	๔๗.๐๐	๑๑,๑๘๖.๐๐
(สามหมื่นแปดพันสี่ร้อยสิบเอ็ดบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๓๕,๘๘๘.๑๓
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๒,๕๑๒.๘๗
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๓๘,๔๐๑.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
- สถานที่ส่งมอบ กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ๑๒๕ หมู่ที่ ๑๕ ต.ป่าสัก อ.เมือง จ.ลำพูน
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสินค้าที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

สำเนาถูกต้อง

วิจิณี

(นางสาววิจิณี ปิงคยอม)

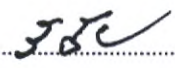
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๒๗๐๙๙๔๑๒๔๘๓ ชื่อเวชภัณฑ์ยา สนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน จำนวน ๗๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..... ..... ผู้สั่งซื้อ

( นายวิชัย บุญอุดมพร )

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ปฏิบัติราชการแทน นายกองค์การ

บริหารส่วนจังหวัดลำพูน



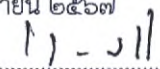
วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ

( นายไพบูลย์ ชุ่มใจ )

ผู้ชาย

วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

ลงชื่อ..... ..... พยาน

( นางสาวเอี่ยมศิริ สุริยยะ )

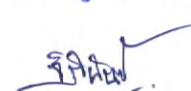
ลงชื่อ..... ..... พยาน

( นางสาวธิดินันท์ ปิงคะยอม )

เลขที่โครงการ ๒๗๐๙๙๔๑๒๔๘๓

เลขคู่มือสัญญา ๒๗๐๙๑๔๕๗๔๘๘๕

สำเนาถูกต้อง

  
( นางสาวธิดินันท์ ปิงคะยอม )  
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท สิริตะวัน จำกัด  
 ที่อยู่ เลขที่ ๑๑๕/๒๑ ถนนโพธาราม  
 ตำบลช้างเผือก อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๓๐๐  
 โทรศัพท์ ๐๕๓๒๑๒๘๙๔  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๕๐๕๕๖๐๐๐๓๐๒๑

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๕๔/๒๕๖๗  
 วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗  
 ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน  
 ที่อยู่ ๑๒๕ หมู่ที่ ๑๕ ตำบลป่าสัก อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน  
 โทรศัพท์ ๐-๕๓๕๙-๗๒๖๐

ตามที่ บริษัท สิริตะวัน จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	Acyclovir 400 mg tab (70 เม็ด/กล่อง)	๔	กล่อง/box	๑๘๘.๐๐	๗๕๒.๐๐
๒	Betahistine 6 mg tab (10 เม็ด/แผง)	๕๐	แผง/blister	๔.๗๐	๒๓๕.๐๐
๓	chlorphenamine maleate 4 mg tab (100 เม็ด/กล่อง)	๓๔๖	กล่อง/box	๖.๙๐	๒,๓๘๗.๐๐
๔	dimenhydrinate 50 mg tab (1,000 เม็ด/กระปุก)	๑๖	กระปุก/jar	๑๖๕.๐๐	๒,๖๔๐.๐๐
๕	domperidone maleate 10 mg tab (1,000 เม็ด/กระปุก)	๑๕	กระปุก/jar	๑๖๐.๐๐	๒,๔๐๐.๐๐
๖	ergotamine 1 mg +caffeine 100 mg tab (10 เม็ด/แผง)	๒๐	แผง/blister	๒๔.๐๐	๔๘๐.๐๐
๗	ferrous fumarate 200 mg tab (1,000 เม็ด/กระปุก)	๒๐	กระปุก/jar	๑๔๐.๐๐	๒,๘๐๐.๐๐
๘	glyceryl guaiacolate 100 mg tab (10 เม็ด/แผง)	๗๓๕	แผง/blister	๕.๐๐	๓,๖๗๕.๐๐
๙	ibuprofen 400 mg tab (1,000 เม็ด/กระปุก)	๑๘	กระปุก/jar	๓๗๐.๐๐	๖,๖๖๐.๐๐
๑๐	loratadine 10 mg tab (10 เม็ด/แผง*10แผง)	๔๐	กล่อง/Box	๕๕.๐๐	๒,๒๐๐.๐๐
๑๑	norfloxacin 400 mg tab (100 เม็ด/กระปุก)	๓๙	กระปุก/jar	๑๐๐.๐๐	๓,๙๐๐.๐๐
๑๒	paracetamol 325 mg tab (1,000 เม็ด/กระปุก)	๙	กระปุก/jar	๑๘๐.๐๐	๑,๖๒๐.๐๐
๑๓	simeticone 80 mg tab (10 เม็ด/แผง)	๒,๒๗๐	แผง/blister	๕.๘๐	๑๓,๑๖๖.๐๐
๑๔	vitamin B1 (Thiamine HCL) 100 mg tab (1,000 เม็ด/กระปุก)	๒๗	กระปุก/jar	๓๙๕.๐๐	๑๐,๖๖๕.๐๐
๑๕	amoxicillin 125 mg/5 mL dry syr 60 mL	๑๓๘	ขวด/bottle	๑๓.๐๐	๑,๗๙๔.๐๐
๑๖	domperidone 5 mg/5 mL oral susp 30 mL	๒๕๒	ขวด/bottle	๗.๕๐	๑,๘๙๐.๐๐

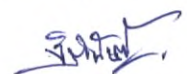
สำเนาถูกต้อง  
 จินนิต  
 นางสาวจินนิต ปิงคะยอม  
 นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

๑๗	erythromycin 125 mg/5 mL dry syr 60 mL	๔๘	ขวด/bottle	๑๗.๐๐	๘๑๖.๐๐
๑๘	Oral rehydration salt (ORS-ส้ม) 4.201 gm (100 ซอง/กล่อง)	๒๔	กล่อง/box	๑๔๒.๐๐	๓,๔๐๘.๐๐
๑๙	sulfamethoxazole 200 mg + trimethoprim 40 mg/ 5 ml (Co-trimoxazole) susp 60 ml	๒๐	ขวด/bottle	๑๒.๐๐	๒๔๐.๐๐
๒๐	dimenhydrinate 50 mg /1 ml inj (10 แอมพูล/กล่อง)	๑	กล่อง/box	๕๐.๐๐	๕๐.๐๐
๒๑	sodium chloride 0.9% inj 5 ml	๓๐	ampoule	๔.๙๐	๑๔๗.๐๐
๒๒	chloramphenicol 0.5% eye drop 10 ml	๘๔	ขวด/bottle	๒๓.๕๐	๑,๙๗๔.๐๐
๒๓	chloramphenicol 1.0% ear drop 10 ml	๒๓	ขวด/bottle	๒๕.๕๐	๕๘๖.๕๐
๒๔	clotrimazole vaginal 100 mg (6 เม็ด/กล่อง)	๔๑	กล่อง/box	๑๕.๙๐	๖๕๑.๙๐
๒๕	lubricating gel, 50 gm	๒๔	หลอด/tube	๓๓.๐๐	๗๙๒.๐๐
๒๖	aromatic ammonia spirit 30 ml	๔๖	ขวด/bottle	๑๒.๐๐	๕๕๒.๐๐
๒๗	glycerin borax 15 ml	๓๕	ขวด/bottle	๑๕.๐๐	๕๒๕.๐๐
๒๘	povidone iodine sol 10% 30 mL	๓๑	ขวด/bottle	๑๖.๒๓	๕๐๓.๐๐
๒๙	silver sulfadiazine 1% cream 25 gm	๗๐	หลอด/tube	๒๙.๐๐	๒,๐๓๐.๐๐
๓๐	sodium chloride for irrigation 100 ml	๑๐๗	ขวด/bottle	๒๔.๐๐	๒,๕๖๘.๐๐
๓๑	sodium chloride for irrigation 1000 ml	๗๒๙	ขวด/bottle	๒๙.๔๐	๒๑,๔๓๒.๖๐
๓๒	triamcinolone acetonide 0.1% in oral base 1 gm	๓๙๕	ซอง/sachet	๔.๗๐	๑,๘๕๖.๕๐
๓๓	zinc oxide paste 5 gm	๔๗	หลอด/tube	๑๔.๐๐	๖๕๘.๐๐
๓๔	D-5-S inj. 1000 ml	๘	ขวด/bottle	๓๔.๐๐	๒๗๒.๐๐
๓๕	dexamethasone phosphate 4 mg /1 ml inj (50 แอมพูล/กล่อง)	๑	กล่อง/box	๒๑๐.๐๐	๒๑๐.๐๐
๓๖	sodium chloride 0.9% inj 1000 ml	๙	ขวด/bottle	๓๓.๐๐	๒๙๗.๐๐
๓๗	levonogestrel 150 mcg + ethinyl estradiol 30 mcg tab (50 แผง/กล่อง)	๒๕	กล่อง/box	๓๘๕.๐๐	๙,๖๒๕.๐๐
๓๘	medroxyprogesterone acetate 150 mg/3 mL inj (1 Vial)	๗๗๐	vial	๑๑.๐๐	๘,๔๗๐.๐๐
(หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสี่พันเก้าร้อยหกสิบแปดบาทห้าสิบสตางค์)				รวมเป็นเงิน	๑๐๗,๔๔๗.๒๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๗,๕๒๑.๓๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๑๔,๙๖๘.๕๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
- สถานที่ส่งมอบ กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ๑๒๕ หมู่ที่ ๑๕ ต.ป่าสัก อ.เมือง จ.ลำพูน

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวจันทิมนันท์ ปิงคยยอม)

ผู้จัดการพัสดุปฏิบัติการ

๔. ระยะเวลารับประกัน -

๕. สวอนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ

๖. ส่วนราชการสวอนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

๒. ใบสั่งซื้อส่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๗๐๙๙๔๑๒๔๘๓ ชื่อเวชภัณฑ์ยา สนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน จำนวน ๗๐ รายการ โดยวิีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..... .....ผู้สั่งซื้อ

( นายวิชัย บุญอุดมพร )

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ปฏิบัติราชการแทน นายกองค์การ

บริหารส่วนจังหวัดลำพูน

**บริษัท สิริตะวัน จำกัด**

วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

115/21 หมู่ 2 ถ.โพธาราม

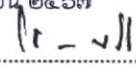
ลงชื่อ..... .....ผู้รับใบสั่งซื้อ

ต.ช้างเผือก อ.เมือง จ.เชียงใหม่

(นายทรงฤทธิ์ นันทโรจนาวร)

ผู้ขาย

วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

ลงชื่อ..... .....พยาน

(นางสาวเอี่ยมศิริ สุริยะ)

ลงชื่อ..... .....พยาน

(นางสาวฐิตินันท์ ปิงคะยอม)

เลขที่โครงการ ๖๗๐๙๙๔๑๒๔๘๓

เลขคุมสัญญา ๖๗๐๙๑๔๕๗๕๔๑๗

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวฐิตินันท์ ปิงคะยอม)

นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ร้านยา พาร์มาเซน  
 ที่อยู่ เลขที่ ๕๐/๑๓ หมู่ ๑๘  
 ตำบลป่าสัก อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ๕๑๐๐๐  
 โทรศัพท์ ๐๖๕-๐๑๖๐๙๙๙  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๑๕๐๙๙๐๐๙๔๑๓๘๕

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๕๕/๒๕๖๗  
 วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗  
 ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน  
 ที่อยู่ ๑๒๕ หมู่ที่ ๑๕ ตำบลป่าสัก อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน  
 โทรศัพท์ ๐-๕๓๕๙-๗๒๖๐

ตามที่ ร้านยา พาร์มาเซน ได้เสนอราคา ไว้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	tramadol hydrochloride 50 mg cap (10 เม็ด/แผง)	๒๑๐	แผง/blister	๑๘.๐๐	๓,๗๘๐.๐๐
๒	water for injection 10 mL	๔๕	ampoule	๘.๐๐	๓๖๐.๐๐
๓	antazoline HCl 0.05% + tetryzoline HCl 0.04% eye drop 10 ml	๗๓๐	ขวด/bottle	๓๒.๐๐	๒๓,๓๖๐.๐๐
๔	benzyl benzoate 25% emulsion 60 mL	๓๕	ขวด/bottle	๑๙.๐๐	๖๖๕.๐๐
๕	chlorhexidine gluconate 4% 450 mL	๒๓	ขวด/bottle	๑๑๕.๐๐	๒,๖๔๕.๐๐
๖	D-50-W inj. 50 ml (Glucose 50%)	๑๗	ขวด/bottle	๒๕.๐๐	๔๒๕.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๓๑,๒๓๕.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๐.๐๐
(สามหมื่นหนึ่งพันสองร้อยสามสิบห้าบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๓๑,๒๓๕.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
- สถานที่ส่งมอบ กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน ๑๒๕ หมู่ที่ ๑๕ ต.ป่าสัก อ.เมือง จ.ลำพูน
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสินค้าของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

สำเนาถูกต้อง

จิรินทร์  
 (นางสาวฐิตินันท์ ปิงคะยอม)  
 นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ



๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

1. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
2. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๗๐๙๙๔๑๒๔๘๓ ชื่อเวชภัณฑ์ยา สนับสนุนการให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน จำนวน ๗๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..... *วิชัย* .....ผู้สั่งซื้อ

( นายวิชัย บุญอุดมพร )

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ปฏิบัติราชการแทน

วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

ลงชื่อ..... *พสธร* .....ผู้รับใบสั่งซื้อ

( นายพสธร ตระการศิริพันธ์ )

ผู้ชาย

วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

ลงชื่อ..... *(1-๖)* .....พยาน

( นางสาวเอี่ยมศิริ สุริยะ )

ลงชื่อ..... *จิตินันท์* .....พยาน

( นางสาวจิตินันท์ ปิงคะยอม )

เลขที่โครงการ ๖๗๐๙๙๔๑๒๔๘๓

เลขคู่มือสัญญา ๖๗๐๙๙๔๑๒๔๘๖๐๕

สำเนาถูกต้อง

*จิตินันท์*  
( นางสาวจิตินันท์ ปิงคะยอม )  
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ