



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย องค์การเภสัชกรรม
ที่อยู่ เลขที่ ๗๕/๑ ถนนพระรามที่ ๖
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ๑๐๔๐๐
โทรศัพท์ ๐๒๒๐๓๘๘๓๐, ๐๒๒๐๓๘๘๐๓
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๙๙๔๐๐๐๑๖๕๓๑๕

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๔๙/๖๗
วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๗
ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่าวีงผา
ที่อยู่ ๘๔ หมู่ ๑ ตำบลท่าวีงผา อำเภอท่าวีงผา จังหวัดน่าน
โทรศัพท์ -

ตามที่ องค์การเภสัชกรรม ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลท่าวีงผา ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	furosemide 40 mg tablet, 1 tablet (GPU) (51999999 - 304012)	๔๐	ขวด/bottle	๑๓๙.๑๐	๕,๕๖๔.๐๐
๒	isosorbide dinitrate 10 mg tablet, 1 tablet (GPU) (51999999 - 762083)	๓๐	กล่อง/box	๒๗๐.๐๐	๘,๑๐๐.๐๐
๓	lidocaine hydrochloride 200 mg/20 mL solution for injection, 20 mL vial (GPU) (51999999 - 764218)	๒๐๐	vial	๒๑.๓๒	๔,๒๖๔.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๑๖,๙๒๘.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๑๗๒.๘๖
(หนึ่งหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยยี่สิบแปดบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๗,๑๐๐.๘๖

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๕ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๗
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลท่าวีงผา ๘๔ หมู่ ๑
- ระยะเวลารับประกัน ๓๐ วัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสินค้าของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

๑. การติดต่อการแสดมบีให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๗๐๑๙๒๔๘๐๒๑ ชื่อ Furosemide ๔๐ mg ขวดละ ๕๐๐ เม็ด จำนวน ๔๐ ขวด ,
Isosorbide dinitrate ๑๐ mg tablet กล่องละ ๑๐๐๐ เม็ด จำนวน ๓๐ กล่อง , Lidocaine HCl ๑% solution for injection, ๒๐ mL vial
จำนวน ๒๐๐ Vial โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..........ผู้สั่งซื้อ

(นายประดับ เพ็ชรจรรย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

ลงชื่อ..........ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางนลินี เหลี่ยมศรี)

พนักงานขาย

วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เลขที่โครงการ ๖๗๐๑๙๒๔๘๐๒๑

เลขคู่สัญญา ๖๗๐๑๑๔๒๗๗๕๔๗