



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ร้าน ดี แอนด์ ดี เซอร์วิส
 ที่อยู่ เลขที่ ๖๘ หมู่ ๔ ตำบลบึงไผ่
 อำเภอชะอำ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ๗๕๑๒๐
 โทรศัพท์ ๐๘๗-๙๙๕๐๒๒๓
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๙๕๐๕๐๐๓๒๐๔๘๕

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๔๓๓/๒๕๖๒
 วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชชะอำ
 ที่อยู่ ๑๓๘ หมู่ที่ ๖ ตำบลชะอำ อำเภอชะอำ
 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ๗๕๑๒๐
 โทรศัพท์ ๐-๓๓๒๙-๑๑๖๖ ต่อ ๑๓๓

ตามที่ ร้าน ดี แอนด์ ดี เซอร์วิส ได้เสนอราคาไว้ต่อโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชชะอำ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ค่าจ้างทำเอกสารดำเนินโครงการ	๗๘	ชุด	๕๐.-	๓,๙๐๐.-
(เงินสามพันเก้าร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๓,๙๐๐.-

การสั่งซื้อสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑. กำหนดส่งมอบภายใน ๑๕ วันทำการ นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อสั่งจ้าง
๒. ครบกำหนดส่งมอบภายใน วันที่๑๑...กรกฎาคม...๒๕๖๒.....
๓. สถานที่ส่งมอบ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชชะอำ
๔. ระยะเวลารับประกัน