



### ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ร้าน เบื้องดิน โฆษณา  
ที่อยู่ เลขที่ ๓๑/๑ หมู่ ๑  
ตำบลแม่ขรี อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง  
๙๐๑๑๐  
โทรศัพท์ ๐๘๑-๕๔๓๕๗๙๖  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๙๓๐๑๐๐๗๒๙๑๓๑  
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร .....  
ชื่อบัญชี .....  
ธนาคาร .....

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างเลขที่...../๒๕๖๑  
วันที่ .....๑๖..... มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑  
ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าบอน  
ที่อยู่ หมู่ ๖ ตำบลวังใหม่ อำเภอป่าบอน  
จังหวัดพัทลุง  
โทรศัพท์ ๐๗๔๖๒๕๓๓๓

ตามที่ ร้าน เบื้องดิน โฆษณา ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนารี ซึ่งได้รับ  
ราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการ ดังต่อไปนี้

| ลำดับ           | รายการ                                     | จำนวน | หน่วย | ราคาต่อหน่วย<br>(บาท) | จำนวนเงิน<br>(บาท) |
|-----------------|--|-------|-------|-----------------------|--------------------|
| ๑               | ป้ายโครงการตรวจหาสารพิษตกค้าง<br>ในเกษตรกร | ๑     | ป้าย  | ๖๐๐.๐๐                | ๖๐๐.๐๐             |
|                 |  |       |       | รวมเป็นเงิน           | ๖๐๐.๐๐             |
|                 |  |       |       | ภาษีมูลค่าเพิ่ม       | ๐.๐๐               |
| (หกร้อยบาทถ้วน) |  |       |       | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น   | ๖๐๐.๐๐             |

การซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๕ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ...๑๖... มกราคม ๒๕๖๑
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนารี
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้  
รับมอบ แต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ/จ้าง  
กรณีนี้ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง จะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างทุกประการ