



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ร้าน หมอยา

ที่อยู่ เลขที่ ๑๐๒๔ หมู่ ๙ ถนนประจักษ์

ตำบลในเมือง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย ๔๓๐๐๐

โทรศัพท์ -

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๔๓๙๙๐๐๐๖๒๕๕๙

ใบสั่งซื้อเลขที่ ช ๓๗๓/๒๕๖๓

วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๓

ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองคาย

ที่อยู่ ศูนย์ราชการจังหวัดหนองคาย ตำบลหนองกอมเกาะ

อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย

โทรศัพท์ ๐๙๖-๔๒๒๘๐๕-๐๘ ต่อ ๒๒

ตามที่ ร้าน หมอยา ใบอนุญาตที่ นค ๑๓/๒๕๕๖ ลงวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๖ โดย นาย ยัณตรี ศรีทานนท์ เป็นผู้ดำเนิน
กิจการ รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบัน ได้รับอนุญาตในการต่ออายุ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๓ ให้ต่ออายุใบอนุญาตฉบับนี้จนถึงวันที่ ๓๑
ธันวาคม ๒๕๖๓ โดยมี เกษีกรชั้นหนึ่ง ชื่อ นายเอกชัย ตันกิจเจริญ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม เลขที่ ภ.๘๕๑๗ ซึ่งร้าน หมอยา
ได้เสนอราคา ไว้ต่อ องค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองคาย ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ จำนวน ๑๙ รายการ เพื่อเป็นสวัสดิการ แก่บุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนกีฬาจังหวัด หนองคาย (ตามบัญชีรายละเอียดแนบท้าย)	๑	โครงการ	๔๙,๙๗๕.๐๐	๔๙,๙๗๕.๐๐
(สี่หมื่นเก้าพันเก้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๔๙,๙๗๕.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๔๙,๙๗๕.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงเรียนกีฬาจังหวัดหนองคาย องค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองคาย ศูนย์ราชการจังหวัดหนองคาย
- ระยะเวลาประกัน -

๕. สวอนสิทธิคำปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
๖. ส่วนราชการสวอนสิทธิที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อส่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๐๘๗๑๒๖๗๗๗ ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ จำนวน ๑๙ รายการ เพื่อเป็นสวัสดิการแก่บุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนกีฬาจังหวัดหนองคาย โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....

ผู้สั่งซื้อ

(นายชัยศ นันทะมีชัย)

ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาการแทน รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองคาย

วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....



ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นายยณรรตริ ศรีทานนท์)

ผู้ขาย

วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๐๘๗๑๒๖๗๗๗

เลขคู่สัญญา ๖๓๐๘๑๔๔๒๘๓๒๑

รายละเอียดแนบทำใบสั่งซื้อเลขที่ ข ๓๗๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๖๓

รายการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ จำนวน ๑๙ รายการ

ของโรงเรียนกีฬาจังหวัดหนองคาย

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ จำนวน ๑๙ รายการ ดังนี้			
๑	ยาธาตุน้ำขาว ขนาด ๒๐๐ มิลลิลิตร	๒๐ ขวด	๖๐.๐๐	๑,๒๐๐.๐๐
๒	ผงน้ำตาลเกลือแร่	๓ กล่อง	๑๗๐.๐๐	๕๑๐.๐๐
๓	ยาเอทิล แอลกอฮอล์ ๗๐ เปอร์เซ็นต์ (ขวดเล็ก)	๒๔ ขวด	๑๕.๐๐	๓๖๐.๐๐
๔	เบตาดีน (ขวดเล็ก) ๑๕ ml	๒๔ ขวด	๕๐.๐๐	๑,๒๐๐.๐๐
๕	ผ้าลือค ๑ นิ้ว	๕ หลอด	๖๕๐.๐๐	๓,๒๕๐.๐๐
๖	ผ้าลือค ๒ นิ้ว	๕ หลอด	๖๕๐.๐๐	๓,๒๕๐.๐๐
๗	ยาคลายกล้ามเนื้อสูตรเย็น ๖๐ กรัม	๑๐ หลอด	๙๕.๐๐	๙๕๐.๐๐
๘	ยาคลายกล้ามเนื้อสูตรร้อน ๖๐ กรัม	๕๐ หลอด	๘๕.๐๐	๔,๒๕๐.๐๐
๙	น้ำมันมวย ขนาด ๖๐ cc	๑๓ ขวด	๖๕.๐๐	๘๔๕.๐๐
๑๐	ผ้าพันมือ ๒ นิ้ว	๑๒ อัน	๓๕.๐๐	๔๒๐.๐๐
๑๑	ยาใส่แผล ทิงเจอร์ไอโอดีน (ขวดเล็ก) ๓๐ ml	๔๐ ขวด	๒๕.๐๐	๑,๐๐๐.๐๐
๑๒	เจลประคบเย็น ขนาด ๑๐ x ๒๕ ซม.	๕ กล่อง	๒๒๐.๐๐	๑,๑๐๐.๐๐
๑๓	ยาหม่อง ๕๐ กรัม	๑๒ ขวด	๙๐.๐๐	๑,๐๘๐.๐๐
๑๔	ยาเคลือบกระเพาะชนิดน้ำ ๒๔๐ ml	๑๒ ขวด	๕๐.๐๐	๖๐๐.๐๐
๑๕	ยาเม็ดพาราเซตามอล (ชนิดผง)	๓ กล่อง	๘๐.๐๐	๒๔๐.๐๐
๑๖	ยาเคลือบกระเพาะชนิดเม็ด	๑ กล่อง	๔๘๐.๐๐	๔๘๐.๐๐
๑๗	พลาสติก (๑๐๐ แผ่น)	๒ กล่อง	๗๐.๐๐	๑๔๐.๐๐
๑๘	หน้ากากอนามัย ขนาด ๔x๗ นิ้ว (สามารถซักแล้วใช้ได้อีก)	๖๐๐ ชิ้น	๒๐.๐๐	๑๒,๐๐๐.๐๐
๑๙	เจลแอลกอฮอล์ ๗๕ % (๕๐๐ ml)	๑๐๐ ขวด	๑๗๑.๐๐	๑๗,๑๐๐.๐๐
(สี่หมื่นเก้าพันเก้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)		รวมเป็นเงิน		๔๙,๙๗๕.๐๐
		ภาษีมูลค่าเพิ่ม		-
		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๔๙,๙๗๕.๐๐

(ลงชื่อ).....ผู้สั่งซื้อ

(นายชัยยศ นันทะมีชัย)

ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาการแทน
รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองคาย

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นายอัมรินทร์ ศรีทานนท์)

ผู้ขาย