|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **https://process.gprocurement.go.th/egp2proc01Web/images.logo?filelogo=krut100.gif** | **บันทึกข้อความ** | | |
| |  |  | | --- | --- | | **ส่วนราชการ** | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ที่** | ชบ 0632. / | **วันที่** |  | | |
| |  |  | | --- | --- | | **เรื่อง** | รายงานขอซื้อ | | |
|  |  |  |  |
| เรียน  ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี (ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่)                      ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี มีความประสงค์จะซื้อ........................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง  ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้                  ๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ  เนื่องจาก…………………………………………………………………………………………………………………………              ๒. รายละเอียดของพัสดุ  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..                  ๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อ จำนวน................บาท (...................................................)  ……………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………..                ๔. วงเงินที่จะซื้อ                     เงิน...........................................................................................................ตามโครงการ...................... ......................................................................................จำนวน.........................บาท (..........................................)                  ๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ                     กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ......วัน/ทำการ นับถัดจากวันลงนามในสัญญา  ๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ                    ดำเนินการ ซื้อ ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ประกอบกับคำสั่งจังหวัดชลบุรี ที่ 4924/2560 ลงวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2560                  ๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ                     การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา  ๒. รายละเอียดของพัสดุ  2.1 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………….  2.2 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………  รวม.................รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น.................................... (................................................................)    กรณี จัดซื้อพัสดุมากกว่า 1 รายการ  - 2 -  8. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ  ผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ/ผู้กำหนดขอบเขตของงาน  .......................................................... ผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ  ตำแหน่ง............................................  ผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ  .......................................................... ผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ  ตำแหน่ง............................................                  จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด                 ๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น                 ๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะและผู้ตรวจรับพัสดุ |  |  |  |
| |  | | --- | | (..................................................) | | เจ้าหน้าที่ | |  |  |  |

|  |
| --- |
| (..................................................) |
| หัวหน้าเจ้าหน้าที่ |

**อนุมัติ**

(นายสมศักดิ์ กีรติหัตถยากร)

สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

|  |
| --- |
| **https://process.gprocurement.go.th/egp2proc01Web/images.logo?filelogo=krut100.gif** |
| **คำสั่งจังหวัดชลบุรี** |
| **ที่ …….…./2563** |
| **เรื่อง แต่งตั้ง**ผู้**กำหนดคุณลักษณะเฉพาะและผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุสำหรับการซื้อ...........................................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง** |
| ด้วย จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. มีความประสงค์จะซื้อ........................................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจงและเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ประกอบกับคำสั่งจังหวัดชลบุรี ที่ 4924/2560 ลงวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2560 จึงขอแต่งตั้ง รายชื่อต่อไปนี้เป็น ผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะและ**ผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ**  สำหรับการซื้อ........................................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง  ผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ  …………………………………………………………….. ผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ  ตำแหน่ง.......................................................  ผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ  …………………………………………………………….. ผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ  ตำแหน่ง....................................................... |
| อำนาจและหน้าที่  ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น ตามข้อ 175 แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 โดยรายงานผลการพิจารณาต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐภายใน 5 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับทราบเรื่องการส่งมอบงาน ถ้ามีเหตุที่ทำให้การรายงานล่าช้า ให้เสนอหัวหน้าหน่วยงานของรัฐพิจารณาขยายเวลาให้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป  สั่ง ณ วันที่ ........................................................... |
|  |

(นายสมศักดิ์ กีรติหัตถยากร)

สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **https://process.gprocurement.go.th/egp2proc01Web/images.logo?filelogo=krut100.gif** | **บันทึกข้อความ** | |
| |  |  | | --- | --- | | **ส่วนราชการ** | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ที่** | ชบ ๐632. / | **วันที่** |  | |
| |  |  | | --- | --- | | **เรื่อง** | รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ | |

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อ.............................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รายการพิจารณา | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ | ราคาที่เสนอ\* | ราคาที่ตกลงจ้าง\* |
| .............................................  .................................................... | ......................................... | ......................... | ........................ |
| รวม | | | .......................... |

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อ เป็นราคารวม/ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

จังหวัดชลบุรีพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(.........................................)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายสมศักดิ์ กีรติหัตถยากร)

สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **https://process.gprocurement.go.th/egp2proc01Web/images.logo?filelogo=krut100.gif** | **บันทึกข้อความ** | |
| |  |  | | --- | --- | | **ส่วนราชการ** | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ที่** | ชบ ๐632. / | **วันที่** |  | |
| |  |  | | --- | --- | | **เรื่อง** | รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ | |

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

**กรณี จัดซื้อพัสดุมากกว่า 1 รายการ**รายการ

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อ.............................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รายการพิจารณา | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ | ราคาที่เสนอ\* | ราคาที่ตกลงซื้อ\* |
| .............................................  ....................................................  .............................................  ....................................................  .............................................  .................................................... | .........................................  .........................................  ......................................... | .........................  ...........................  .......................... | ........................  .......................  ......................... |
| รวม | | |  |

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อ เป็นราคารวม/ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

จังหวัดชลบุรีพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(.........................................)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายสมศักดิ์ กีรติหัตถยากร)

สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี



**ประกาศจังหวัดชลบุรี**

**เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อ.....................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

.......................................................................

ตามที่ จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. ได้มีโครงการ ซื้อ............................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

.................................................................ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท.............................

จำกัด (ขายส่ง, ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ......................บาท (....................................................) รวม/ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ .................................................

(นายสมศักดิ์ กีรติหัตถยากร)

สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี



กรณี จัดซื้อพัสดุมากกว่า 1 รายการ

**ประกาศจังหวัดชลบุรี**

**เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อ.....................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

.......................................................................

ตามที่ จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. ได้มีโครงการ ซื้อ............................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

.................................................................ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท.............................

จำกัด (ขายส่ง, ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ......................บาท (....................................................) รวม/ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

.................................................................ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท.............................

จำกัด (ขายส่ง, ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ......................บาท (....................................................) รวม/ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ .................................................

(นายสมศักดิ์ กีรติหัตถยากร)

สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | https://process3.gprocurement.go.th/egpecontractWeb/images.logo?filelogo=krut100.gif |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | ที่   ชบ0632……/………. |  |  | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล....... | |  |  |  |  | อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๔๐ | | |
|  | |
| |  |  | | --- | --- | |  | วันที่................................................... | | |
|  |  |
| เรื่อง      แจ้งลงนามในสัญญา | |
| เรียน     ………(บริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/บุคคล)......... | |
| อ้างถึง  หนังสือยืนยันราคาสุดท้ายของ ……………(บริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/บุคคล).............. | |
|  | |
| ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.............. ต้องการซื้อ...................................  .....................................................ตามโครงการ........................................................................... โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และตามหนังสือที่อ้างถึง …………(บริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด/บุคคล)......... ได้เสนอราคา เป็นเงิน ทั้งสิ้น ........................... บาท (..........................................) ซึ่งได้เป็นราคา...(ไม่/รวม)...ภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว นั้น | |
|  | |
| โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล................... พิจารณาแล้ว ตกลงจ้างเป็นเงินทั้งสิ้น  ........................... บาท (..........................................) และขอให้ไปทำสัญญาภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้ | |
|  | |
| จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ | |
|  | |
| |  |  | | --- | --- | |  | ขอแสดงความนับถือ | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | (นายสมศักดิ์ กีรติหัตถยากร) |  | |  | สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน  ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี |  | | |
|  | |
| |  |  | | --- | --- | | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..................... | | | โทรศัพท์ | ……………………………………….. | |  |  | | |

**ใบสั่งซื้อ**

ผู้ขาย.............................. ใบสั่งซื้อเลขที่.................................

ที่อยู่............................................... วันที่..........................................................

โทรศัพท์......................................... ส่วนราชการ..............................................

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.................................... ที่อยู่.........................................................

เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร............................... โทรศัพท์....................................................

ชื่อบัญชี............................................................

ธนาคาร............................................................

ตามที่ .....................................ได้เสนอราคา ไว้ต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | รายการ | จำนวน | หน่วย | ราคาต่อหน่วย  (บาท) | จำนวนเงิน  (บาท) |
|  |  |  |  |  |  |
|  | | | รวมเป็นเงิน | |  |
|  | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | |  |
| (..........................................................................) | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | |  |

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

1. กำหนดส่งมอบภายใน.........วัน/ทำการ นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ

2. ครบกำหนดส่งมอบ..............................

ระยะเวลารับประกัน เพื่อประโยชน์ของทางราชการควรระบุ

3. สถานที่ส่งมอบ.....................................

4. ระยะเวลารับประกัน .........................................

5. สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ 0.2 ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100.00 บาท

6. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

7. กรณีงานจ้าง ผู้รับจ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญานี้ไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างจะได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดหรือพันธะหน้าที่ตามสัญญานี้ และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วนโดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ 10 (สิบ) ของวงเงินของงานจ้างที่จ้างช่วงตามสัญญา ทั้งนี้ไม่ต้ดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

8. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

**ใบสั่งซื้อ**

กรณี จัดซื้อพัสดุมากกว่า 1 รายการ

ผู้ขาย.............................. ใบสั่งซื้อเลขที่.................................

ที่อยู่............................................... วันที่..........................................................

โทรศัพท์......................................... ส่วนราชการ..............................................

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.................................... ที่อยู่.........................................................

เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร............................... โทรศัพท์....................................................

ชื่อบัญชี............................................................

ธนาคาร............................................................

ตามที่ .....................................ได้เสนอราคา ไว้ต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | รายการ | จำนวน | หน่วย | ราคาต่อหน่วย  (บาท) | จำนวนเงิน  (บาท) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
|  | | | รวมเป็นเงิน | |  |
|  | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | |  |
| (..........................................................................) | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | |  |

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

1. กำหนดส่งมอบภายใน.........วัน/ทำการ นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ

2. ครบกำหนดส่งมอบ..............................

ระยะเวลารับประกัน เพื่อประโยชน์ของทางราชการควรระบุ

3. สถานที่ส่งมอบ.....................................

4. ระยะเวลารับประกัน .........................................

5. สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ 0.2 ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100.00 บาท

6. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

7. กรณีงานจ้าง ผู้รับจ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญานี้ไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างจะได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดหรือพันธะหน้าที่ตามสัญญานี้ และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วนโดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ 10 (สิบ) ของวงเงินของงานจ้างที่จ้างช่วงตามสัญญา ทั้งนี้ไม่ต้ดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

8. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

1. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

2. ใบสั่งซื้อนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ..............รายการจัดซื้อ จำนวน............โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามประกาศจังหวัดชลบุรี (ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา) วันที่................................

ลงชื่อ…………………………………………….ผู้สั่งซื้อ

(................................)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ…………………………………………….ผู้รับใบสั่งซื้อ

(................................)

เลขที่โครงการ..........................

เลขคุมสัญญา.........................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **https://process.gprocurement.go.th/egp2proc01Web/images.logo?filelogo=krut100.gif** | **บันทึกข้อความ** | |
| |  |  | | --- | --- | | **ส่วนราชการ** | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ที่** | ชบ ๐6๓๒. / | **วันที่** |  | |
| |  |  | | --- | --- | | **เรื่อง** | รายงานผลการตรวจรับพัสดุ | |

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. ขอรายงานผลการตรวจรับพัสดุ ตามที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.................. ได้จัดซื้อ....................................จำนวน......รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง กับ ...........................................เป็นเงิน................บาท (..................) ซึ่งได้รวม/ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว ตามใบสั่งซื้อ เลขที่...........ลงวันที่................................นั้น

ผู้ตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับของถูกต้องแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

รหัสผู้ขาย ……………………………………

เลขที่ใบ P/O ……………………………..

เลขที่เอกสารรับพัสดุ ……………………

(............................................)

เจ้าหน้าที่

(............................................)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

**ทราบ**

(นายสมศักดิ์ กีรติหัตถยากร)

สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี