



ที่ พท.๐๐๓๓.๒๒๐/๐๐๔๐๐/๖๖

เลขที่ใบสั่งซื้อ ๐๐๔๐๐/๖๖

โรงพยาบาล พัทลุง

๔๒๑ ถ.รามесวรร อ.เมือง จ.พัทลุง ๙๓๐๐๐

๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง สั่งซื้อสินค้า

เรียน ผู้อำนวยการ/ผู้จัดการ บริษัท พี ซี แอล โฮลดิ้ง จำกัด

ตามหนังสือที่อ้างถึงโรงพยาบาล พัทลุง มีความประสงค์
จะสั่งซื้อสินค้าตามรายการดังนี้

อันดับ	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	จำนวนเงินรวม VAT
๑	AST by test	๙.๕๕	๒,๓๖๐ test	๒๒,๕๓๘.๐๐
๒	ALT by test	๙.๕๕	๒,๗๐๐ test	๒๕,๗๘๕.๐๐
๓	ALP by test	๙.๕๕	๒,๒๗๐ test	๒๑,๖๗๘.๕๐
๔	Cholesterol by test	๗.๖๔	๒,๑๕๕ test	๑๖,๔๖๔.๒๐
๕	Triglyceride by test	๙.๐๕	๑,๕๘๐ test	๑๔,๒๙๙.๐๐
=หนึ่งแสนเจ็ดร้อยหกสิบสี่บาทเจ็ดสิบสตางค์=			มูลค่ารวม	๑๐๐,๗๖๔.๗๐

GPU:, TPU: GPU:, TPU: GPU:, TPU: GPU:, TPU: GPU:, TPU:

ขอแสดงความนับถือ .

(ลงชื่อ) ผู้สั่งซื้อ

(นางกษิมา บำรุงเสนา)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เงื่อนไขการสั่งซื้อ

- ให้จัดส่งของตามใบสั่งซื้อ ส่งมอบให้ ณ โรงพยาบาล พัทลุง ภายในเวลา ๖๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ พร้อมทั้งแนบใบสั่งซื้อฉบับนี้ ถ้าได้รับใบสั่งซื้อทางไปรษณีย์ ใบส่งของพร้อมสำเนาฉบับและใบวิเคราะห์คุณภาพ โรงพยาบาลจะไม่รับผิดชอบสิ่งของที่ส่งมาภายหลังวันดังกล่าว
- รายการใดไม่อาจส่งมอบได้ตามกำหนด ต้องแจ้งให้ทราบภายใน ๗ วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับใบสั่งซื้อนี้ และต้องไม่นำเงินในรายการนั้นไปเพิ่มในรายการอื่น
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ผู้ขายยอมรับประกันความชำรุดบกพร่อง รวมทั้งรับผิดชอบในเรื่องคุณภาพของสิ่งของที่ไม่สามารถตรวจด้วยตาเปล่าหรือการกระทำใดๆ เว้นแต่จะนำไปใช้จริงจึงรู้คุณภาพไม่เข้ามาตรฐาน หรือไม่เหมาะสมตามความต้องการของผู้ซื้อ ผู้ขายยินยอมเปลี่ยนให้ใหม่ ถ้าเปลี่ยนไม่ได้ผู้ขายต้องรับคืนไป โดยออกค่าใช้จ่ายเอง และจะเรียกชดเชยค่าเสียหายทดแทนใดๆ ไม่ได้ทั้งสิ้น
- ในกรณีที่บริษัทฯ ผู้ขายต้องรับประกันคุณภาพเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับแต่วันส่งมอบใบสั่ง และ ภายในกำหนดระยะเวลาดังกล่าว หากเกิดการเสื่อมคุณภาพด้วยประการ ใดๆ หรือ ได้ส่งวิเคราะห์จากหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขรับรองแล้วปรากฏว่าไม่ได้มาตรฐานตามที่กำหนด ผู้ขายจะต้องชดเชยค่าเสียหายทั้งสิ้น

ใบสั่งซื้อฉบับนี้น่าส่งโดย

โทรศัพท์ โทรสาร หมายเลข..... วัน เดือน ปี

รับผิดชอบเอง/หรือผู้แทน ผู้รับ (ลงชื่อ) ผู้นำส่ง

กลุ่มงานพยาธิวิทยา

โทรศัพท์: ๐-๗๔๖๐-๙๕๕๐ ต่อ ๕๒๑๑

โทรสาร: ๐-๗๔๖๐-๙๕๕๗ ต่อ ๕๒๒๒