

บันทึกข้อตกลง

สัญญาเลขที่ : CNTR-00121/66

องค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์

แผนงานสาธารณสุข	งานบริการสาธารณสุขและงานสาธารณสุขอื่น	ค่าวัสดุ	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์
-----------------	---------------------------------------	----------	------------------------------

รายละเอียดวงเงินทำสัญญา

อ้างอิงใบขอซื้อเลขที่ 66-45-00223-5330900-00001

ชื่อเจ้าหน้าที่ บริษัท ดี ริชเชส เทรดดิ้ง จำกัด

ประเภทเจ้าหน้าที่ นิติบุคคลจดภาษีมูลค่าเพิ่ม

ที่อยู่ 164/5 ถนนสามัคคีชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์

วันที่ทำสัญญา 20 มกราคม 2566

ระยะเวลาที่ดำเนินการ 7 วัน

วันที่ดำเนินการ 21 มกราคม 2566

วันที่สิ้นสุดสัญญา 27 มกราคม 2566

เหตุผลและความจำเป็น
ที่ดำเนินการก่อนวันที่
ทำข้อตกลง

วงเงินทำสัญญา 1,275.00 บาท ชำระเงิน 1 งวด

เงินล่วงหน้า - % ของวงเงินตามสัญญา/ข้อตกลง

จำนวน 0.00 บาท (การจ่ายเงินเป็นไปตามสัญญา/ข้อตกลง)

เงินประกันผลงาน - % ของวงเงินขอเบิกในแต่ละงวด

0.00 บาท

อัตราค่าปรับ ร้อยละ 0.20 ของมูลค่าพัสดุที่ยังไม่ได้ส่งมอบ

หลักประกันสัญญา ไม่มีหลักประกันสัญญา

รายละเอียดโครงการ

ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ ไตรมาส 2

รายละเอียดการแบ่งงวดการจ่ายเงินอยู่ในหน้าถัดไป

บริษัท ดี ริชเชส เทรดดิ้ง จำกัด
D RICHES TRADING CO., LTD.

ลงชื่อ.....ผู้ซื้อ/ผู้ว่าจ้าง

(นายสิทธิชัย อินทร์บุญ)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....พยาน

(นายสมบุญ ฤทธิเลิศ)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง

(นางกฤษณา จันทร์เก็น)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....พยาน

(นางสาวนันทวัน จันทน์)

ผู้จัดการงานทั่วไป/ผู้อำนวยการ

วันที่...../...../.....

สัญญาเลขที่ : CNTR-00121/66

รายละเอียดการจ่ายเงิน						
งวดที่	เงินขอเบิก	มูลค่าสินค้า	เงินประกันผลงาน	หักคืนเงินล่วงหน้า	จำนวนเงินจ่ายสุทธิ	
1	1,275.00	1,275.00	0.00	0.00	1,275.00	
ประกอบด้วย เงินงบประมาณ 1,275.00 บาท						
รวม	1,275.00	1,275.00	0.00	0.00	1,275.00	



บริษัท ดี ริชเชส เทรดดิ้ง จำกัด
D RICHES TRADING CO., LTD.

ลงชื่อ.....ผู้ซื้อ/ผู้ว่าจ้าง
(นายสิทธิชัย อินทร์บุญ.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....พยาน
(นายสมบุญ ฤทธิเลิศ.....)
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง
(นางกฤษณา จันทร์เกिन.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....พยาน
(นางสาวนันทวัน จันทร์นะ.....)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่...../...../.....

รายละเอียดแนบท้าย

ที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)
	<u>วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์</u>			
๑	หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ แบบ ๓ ชั้น ชนิดใช้แล้วทิ้ง เป็น ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา (อย.) ขนาดบรรจุ ๕๐ ชิ้น ต่อกล่อง	๑๕ กล่อง	๘๕.๐๐	๑,๒๗๕.๐๐
(หนึ่งพันสองร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑,๒๗๕.๐๐

ลงชื่อ.....ผู้ซื้อ
(นายสิทธิชัย อินทร์บุญ)

ลงชื่อ.....ผู้ขาย
(นางกฤษณา จันทร์เกิน)



บริษัท ดี ริชเชส เทรดดิ้ง จำกัด
D RICHES TRADING CO., LTD.