

แบบฟอร์มเสนอราคา
โครงการจ้างเหมาบริการจัดบริการอาหารสำหรับผู้ป่วย ผู้รับบริการ และบุคลากร
โรงพยาบาลเอกชล

วันที่

เรียน คณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง โรงพยาบาลเอกชล

ข้าพเจ้า บริษัทเลขทะเบียนนิติบุคคล

ที่ตั้งสำนักงาน

โทรศัพท์ E-mail

โดย นาย/นาง/นางสาว

ตำแหน่ง

ได้พิจารณารายละเอียดขอบเขตงาน (TOR) และเงื่อนไขการจ้างเหมาบริการจัดบริการอาหารของ
โรงพยาบาลเอกชลโดยละเอียดแล้ว ขอยื่นข้อเสนอราคาและเงื่อนไขการให้บริการ ดังต่อไปนี้

1. อัตราค่าบริการอาหารผู้ป่วย

ที่	รายการ	ราคาต่อชุด/มื้อ (บาท)	หมายเหตุ
1	อาหารผู้ป่วยทั่วไป (Standard)		
2	อาหารห้องพักพิเศษ (VIP)		
3	อาหารตะวันตก (Western)		
4	อาหารแม่และเด็ก		
5	อาหารว่าง		
6	อาหารทางสายให้อาหาร		
7	อาหารเฉพาะโรค		

2. อัตราค่าบริการอาหาร Room Service / ญาติผู้ป่วย

ที่	รายการ	ราคา (บาท)	หมายเหตุ
1	อาหารจานเดียว		
2	ชุดอาหาร		
3	เครื่องดื่ม		
4	เบเกอรี่ / ของว่าง		

3. อัตราค่าบริการอาหารแคนทีน

ที่	รายการ	ราคาเริ่มต้น (บาท)	หมายเหตุ
1	อาหารตามสั่ง		
2	ก๋วยเตี๋ยว		
3	เครื่องดื่ม		
4	อาหารว่าง		

4. ส่วนลดทางการค้าให้แก่โรงพยาบาล

เสนอส่วนลดทางการค้าในอัตรา

หรือรายละเอียดอื่นเพิ่มเติม.....

5. ระยะเวลาการยื่นราคา

ข้าพเจ้ายินยอมให้ข้อเสนอราคานี้มีผลเป็นระยะเวลา วัน นับถัดจากวันยื่นเสนอราคา

6. เอกสารประกอบการเสนอราคา

- หนังสือรับรองนิติบุคคล
- สำเนาบัตรประชาชนผู้มีอำนาจลงนาม
- Company Profile
- ประสบการณ์ผลงานที่ผ่านมา
- แผนการบริหารจัดการบริการอาหาร
- รายละเอียดบุคลากร
- รายละเอียดอุปกรณ์และระบบงาน
- เอกสารรับรองมาตรฐาน GMP / HACCP / ISO / JCI (ถ้ามี)
- เอกสารอื่นๆ

7. คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลและเอกสารที่ยื่นประกอบการเสนอราคาทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ และ
 ยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขที่โรงพยาบาลกำหนดทุกประการ

ลงชื่อ ผู้เสนอราคา
 (.....)

ตำแหน่ง

ประทับตราบริษัท (ถ้ามี)