



ประกาศ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา
เรื่อง การรับสมัครประมูล ผู้รับเหมาในการจำหน่ายอาหาร และสินค้า ในสวนอาหาร

ด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา จะดำเนินการ
จัดหาผู้รับเหมาในการจำหน่ายอาหาร และผู้ประกอบการจำหน่ายสินค้า ในสวนอาหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
อำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ และเจ้าหน้าที่ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ต้องการคัดเลือกผู้ประกอบการ ดังนี้

๑.๑ ผู้รับเหมาในการจัดหาผู้จำหน่ายอาหาร ประกอบด้วย

- | | |
|--|--------------|
| - ร้านอาหารปรุงสุก (ข้าวราดแกง/อาหารจานเดียว/ก๋วยเตี๋ยว) | จำนวน ๔ ร้าน |
| - ร้านผลไม้ | จำนวน ๑ ร้าน |
| - ร้านเครื่องดื่ม/ของหวาน | จำนวน ๑ ร้าน |

*หมายเหตุ

๑. ร้านอาหารปรุงสุกต้องประกอบด้วยร้านอาหารไทยพุทธ จำนวน ๒ ร้าน และไทยมุสลิม
จำนวน ๒ ร้าน
๒. เป็นอาหารที่ปรุงสุกเรียบร้อยแล้ว ในขั้นตอนการปรุง ห้ามมีการก่อให้เกิดควันภายในอาคาร

๑.๒ ผู้ประกอบการจำหน่ายสินค้า สำหรับจำหน่ายสินค้าทั่วไป จำนวน ๑ ร้าน

๒. คุณสมบัติของผู้รับเหมา

- ๒.๑ มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป
- ๒.๒ เป็นบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล
- ๒.๓ มีสัญชาติไทย
- ๒.๔ ไม่เป็นผู้ถูกฟ้องร้องเป็นบุคคลล้มละลาย ไม่เคยต้องคดีแพ่ง คดีอาญา ยกเว้น คดีลหุโทษ
- ๒.๕ ไม่มีประวัติเป็นผู้ถูกยกเลิกสัญญา ภายในระยะเวลา ๒ ปี
- ๒.๖ ไม่เป็นโรคติดต่อหรือโรคที่สามารถแพร่แก่ผู้ร่วมงานและผู้บริโภคได้
- ๒.๗ มีความประพฤติเรียบร้อย
- ๒.๘ ไม่เคยเป็นผู้ผิดสัญญา กับทางโรงพยาบาลสมเด็จฯ นาทวี

๓. ราคาจำหน่ายอาหาร และสินค้า

- ๓.๑ ราคาอาหารปริมาณปกติ (ธรรมดา) ราคาไม่เกิน ๔๐ บาท
- ๓.๒ ราคาอาหารพิเศษ ราคาไม่เกิน ๕๐ บาท
- ๓.๓ ราคาสินค้าที่จำหน่ายต้องไม่เกินราคาป้ายที่กำหนด และติดป้ายแสดงราคาที่ชัดเจน

/ช่วงเวลาการจำหน่าย...

๔. ช่วงเวลาการจำหน่าย

๔.๑ ในวันราชการ ผู้ประกอบการต้องจำหน่ายอาหาร และสินค้าเป็นประจำทุกวัน ตั้งแต่เวลา ๐๖.๐๐ น. ถึงเวลา ๒๐.๐๐ น.

๔.๒ วันหยุดราชการ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ต้องเปิดบริการร้านอาหาร ๒ ร้าน เป็นอย่างน้อย ประกอบด้วย ร้านอาหารไทยพุทธ จำนวน ๑ ร้าน ร้านอาหารไทยมุสลิม จำนวน ๑ ร้าน

*หมายเหตุ

กรณีไม่สามารถเปิดจำหน่ายได้ ผู้รับเหมาต้องปิดป้ายประกาศล่วงหน้า เพื่อแจ้งแก่ผู้รับบริการให้เห็น ได้ชัดเจน อย่างน้อย ๓ วัน

๕. วิธีการสมัคร

๕.๑ ผู้สนใจสามารถติดต่อขอรับเอกสารใบสมัคร และยื่นใบสมัคร ได้ที่ ชั้น ๓ ตึกอุดมสิริเวชรักษ์ ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระนาคหวี ตั้งแต่วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ในวันและเวลาราชการ พร้อมทั้งยื่นหลักฐานดังต่อไปนี้

๑) ใบสมัคร (กรอกข้อความครบถ้วน)

๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

(ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ระบุเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้) จำนวน ๑ ฉบับ

๓) สำเนาทะเบียนบ้าน ที่มีชื่อผู้สมัคร

(ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง ระบุเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้) จำนวน ๑ ฉบับ

๔) หนังสือรับรองผลการตรวจสุขภาพ

(ใบรับรองแพทย์ตรวจโดยโรงพยาบาลรัฐ ไม่เกิน ๑ เดือน ก่อนยื่นใบสมัคร) จำนวน ๑ ฉบับ

๕) รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว (หน้าตรงไม่สวมแว่นกันแดด ถ่ายไม่เกิน ๑ ปี) จำนวน ๑ รูป

๖) เงินประกันของ ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) โดยหากไม่ได้รับการคัดเลือก จะทำการคืนเงินให้ ณ วันประกาศผล กรณีได้รับการคัดเลือกแต่ไม่มาทำสัญญาตามกำหนด คณะกรรมการฯ มีสิทธิพิจารณาไม่คืนเงินประกันของ

๕.๒ สามารถติดตามประกาศประชาสัมพันธ์การรับสมัคร ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ชั้น ๓ ฝ่ายบริหารทั่วไป และทางเพจเฟซบุ๊ก “โรงพยาบาลสมเด็จพระนาคหวีระบมราชินีนาถ ณ อำเภอนาหวี จังหวัดสงขลา”

๖. กำหนดวันยื่นซองประมูลราคา และเปิดซอง

ยื่นซองประมูลราคา

วันอังคารที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๑.๐๐ น. (ปิดรับการยื่นซอง ๑๑.๐๐ น.)

เปิดซองประมูลราคา

วันอังคารที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๓๐ น. ณ ชั้น ๓ ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระนาคหวี

๗. หลักเกณฑ์การคัดเลือก

คณะกรรมการฯ จะพิจารณาราคาทุกรายการที่เสนอยื่นของ โดยพิจารณาจากคุณสมบัติเป็นอันดับแรก และถ้าผ่านเกณฑ์จะพิจารณาราคาที่เสนอเป็นลำดับถัดไป ยึดตามระเบียบการพัสดุของราชการ โดยอนุโลมคือ จะพิจารณาให้ราคาสูงที่สุดเป็นสำคัญ และให้ยึดผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ถือเป็นที่สุด ผู้เสนอราคาจะเรียกห้อง หรือห้องร้องใด ๆ ก็ได้ทั้งสิ้น โดยมีราคาประมูลเริ่มต้น ดังนี้

- ร้านจำหน่ายอาหาร ๖ ร้าน เดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
- ร้านจำหน่ายสินค้า ๑ ร้าน เดือนละ ๗,๐๐๐ บาท (เจ็ดพันบาทถ้วน)

๘. เงื่อนไขและข้อปฏิบัติ

๘.๑ หากผู้รับเหมาไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง มีแนวทางดังนี้

- ครั้งที่ ๑ ตักเตือนด้วยวาจา
- ครั้งที่ ๒ ตักเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร
- ครั้งที่ ๓ ยกเลิกสัญญา และไม่คืนเงินประกัน

๘.๒ ค่าใช้จ่ายรายเดือน ชำระที่กลุ่มการเงิน ฝ่ายบริหารทั่วไป ชั้น ๓ ภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือน ประกอบด้วย

- ๑) ค่าเช่าร้านจำหน่ายอาหาร และสินค้า
- ๒) ค่าน้ำ อัตรา ๗ บาท/หน่วย
- ๓) ค่าไฟฟ้า อัตรา ๑๐ บาท/หน่วย

๘.๓ ผู้รับเหมาต้องดำเนินการให้มีการจำหน่ายอาหาร และสินค้า ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่

๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

๘.๔ ผู้จำหน่ายอาหาร และสินค้า ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

- ต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด ๑๙ อย่างน้อย ๓ เข็ม
- ต้องผ่านการอบรมผู้สัมผัสอาหาร (ถ้ามี)
- ต้องได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ปีละ ๑ ครั้ง ซึ่งทางโรงพยาบาลจะเป็นผู้สนับสนุนในส่วน of ค่าใช้จ่าย
- ผู้จำหน่ายอาหาร ต้องแต่งกายถูกสุขลักษณะ ดังนี้
 - ๑) สวมหมวกคลุมผม
 - ๒) สวมผ้ากันเปื้อน
 - ๓) สวมหน้ากากอนามัย

๘.๕ ทางโรงพยาบาลเป็นผู้สนับสนุนในส่วน of สถานที่ โต๊ะ และเก้าอี้

๘.๖ ผู้รับเหมาจะต้องดำเนินการควบคุมให้ผู้จำหน่ายอาหาร และสินค้า ดูแลรักษาความสะอาดของอุปกรณ์ ภาชนะ และเครื่องใช้ ดูแลความเรียบร้อยพื้นที่ประกอบอาหาร พื้นที่จำหน่ายสินค้า พื้นที่ส่วนกลางของโรงอาหาร และบริเวณโดยรอบ ให้มีความสะอาด ถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร รวมถึงการจัดการขยะ และดูแลความสะอาดของห้องน้ำ

๘.๗ ไม่อนุญาตให้ผู้รับเหมาประมูล และผู้จำหน่ายอาหาร และสินค้า ขายช่วงให้แก่บุคคลอื่น

๘.๘ ผู้จำหน่ายอาหาร และสินค้าต้องจัดหาภาชนะ และอุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับการขายอาหารและสินค้าด้วยตนเอง

๘.๙ อาหาร และสินค้าที่จำหน่ายจะต้องสะอาด ถูกหลักอนามัย

๘.๑๐ ต้องมีเมนูสุขภาพ/เมนูทางเลือกประจำร้าน อย่างน้อย ๑ เมนู ทุกวัน

๘.๑๑ ผู้จำหน่ายอาหาร และสินค้า ต้องไม่ทำการอันขัดต่อกฎระเบียบของโรงพยาบาล

๘.๑๒ คุณภาพอาหารและผลิตภัณฑ์

๑) ไม่ใช่ผงชูรส หรือสารปรุงแต่งรสอาหาร เกินมาตรฐานที่กำหนด

๒) ห้ามใช้โฟมบรรจุอาหาร โดยต้องใช้อุปกรณ์ หรือกล่องใส่อาหารที่ปลอดสารพิษ เช่น กล่องกระดาษเคลือบกระดาษ หรือกล่องชานอ้อย

๘.๑๓ เพื่อประโยชน์สิทธิผู้บริโภค ต้องมีป้ายแจ้งภาพตัวอย่างอาหาร รายการ และราคาที่จำหน่าย ให้ชัดเจน

๘.๑๔ การทำสัญญานั้น ให้ผู้ประกอบการที่ได้รับการคัดเลือกมาทำสัญญากับทางโรงพยาบาล ภายในเวลาที่กำหนด พร้อมวางเงินประกันการทำสัญญา ร้อยละ ๕ ของวงเงินที่ประมูลได้ต่อปี และชำระเงินค่าเช่าล่วงหน้า เป็นระยะเวลา ๒ เดือน กรณีผู้ประมูลดำเนินการธุรกรรมผ่านเกณฑ์การประเมินของกรมการฯ จะได้รับการพิจารณาเป็นกรณีพิเศษในปีถัดไป เช่น ได้รับการต่อสัญญาในปีถัดไปโดยไม่มีค่าธรรมเนียม เป็นต้น

๙. การประกาศผลการคัดเลือก

ประกาศผลการคัดเลือก ในวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๑๐. การทำสัญญา

๑๐.๑ ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกมาทำสัญญา ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ฝ่ายบริหารทั่วไป ชั้น ๓ โรงพยาบาลสมเด็จฯ นาทวี หากผู้ได้รับการคัดเลือกไม่มาทำสัญญาตามกำหนด จะไม่คืนเงินประกันของ และถือว่าไม่ประสงค์จะทำสัญญากับทางโรงพยาบาล โดยจะเรียกผู้ที่ได้รับการประมูลได้ในลำดับถัดไปมาทำสัญญา

๑๐.๒ ทางโรงพยาบาลจะทำสัญญากับผู้ได้รับการคัดเลือก โดยมีอายุสัญญา ๑ ปี และต้องทำการจำหน่ายอาหาร และสินค้า ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึง วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

๑๑. การประเมิน

๑๑.๑ ผู้จำหน่ายอาหาร และสินค้าต้องได้รับการประเมินคุณภาพอาหารและด้านสุขาภิบาล ทุก ๓ เดือน และทุกร้านต้องผ่านการประเมิน โดยคณะกรรมการจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องของทางโรงพยาบาล

๑๑.๒ มีการสุ่มตรวจ ATK ผู้จำหน่ายอาหาร และสินค้า โดยที่มระบาดของทางโรงพยาบาล

๑๒. การสิ้นสุดสัญญา

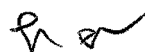
๑๒.๑ เมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งบอกเลิกสัญญา

๑๒.๒ เมื่อครบวาระตามสัญญา

๑๒.๓ เมื่อผู้ประกอบการผิดสัญญาหรือไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง ทางโรงพยาบาลจะไม่คืนเงินใด ๆ ทั้งสิ้น

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายสุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี

ใบสมัคร

ผู้ประมูลรับเหมาในการจำหน่ายอาหาร และสินค้า ในสวนอาหาร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....

สัญชาติ.....ศาสนา.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้า มีความประสงค์จะสมัครเข้าร่วมการประมูล ร้านค้าประเภท

- ร้านจำหน่ายอาหาร
- ร้านจำหน่ายสินค้า

ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติของผู้มีสิทธิประมูลครบถ้วน รับทราบ และยินดี จะปฏิบัติตามเงื่อนไขการประมูลทุกประการ โดยได้นำเอกสารหลักฐานในการสมัครมา ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด
(รับรองสำเนา พร้อมระบุเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้)
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ชุด
(รับรองสำเนา พร้อมระบุเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้)
๓. หนังสือรับรองผลการตรวจสุขภาพ (ใบรับรองแพทย์) จำนวน ๑ ชุด
เบื้องต้นจากโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี ไม่เกิน ๑ เดือน ก่อนยื่นใบสมัคร
๔. รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว หน้าตรงไม่สวมแว่นกันแดด จำนวน ๑ รูป

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ส่วนของผู้จำหน่ายที่

- เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตรวจสอบหลักฐานของผู้สมัคร ถูกต้อง ครบถ้วน
- ผู้สมัครมีคุณสมบัติถูกต้อง ครบถ้วน

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

ใบเสนอราคาการประมูล

ผู้ประมูลรับเหมาในการจำหน่ายอาหาร และสินค้า ในสวนอาหาร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....

สัญชาติ.....ศาสนา.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้า เป็นผู้ผ่านการคัดเลือก ตามประกาศ เรื่องการรับสมัครประมูล ผู้รับเหมาในการจำหน่ายอาหาร และสินค้า ในสวนอาหาร ร้านค้าประเภท

- ร้านจำหน่ายอาหาร
- ร้านจำหน่ายสินค้า

โดยมีความประสงค์จะเสนอราคาในการประมูล

เป็นจำนวนเงิน.....(.....) บาท/เดือน

โดยข้าพเจ้ารับทราบ และยินดีที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไขการประมูลตามที่แจ้งไว้ในประกาศทุกประการ พร้อมจำหน่ายอาหาร และสินค้า ตามที่ทางโรงพยาบาลกำหนด

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....รองประธานกรรมการ

(.....)

ลงชื่อ.....รองประธานกรรมการ

(.....)