



ประกาศโรงพยาบาลแม่จัน

เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกผู้จำหน่าย ร้านกาแฟ ณ ศูนย์อาหารฯ โรงพยาบาลแม่จัน

ด้วย โรงพยาบาลแม่จัน มีความประสงค์จะดำเนินการคัดเลือกผู้จำหน่ายร้านกาแฟ ในโรงพยาบาลแม่จัน โดยมีรายละเอียดและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

- ๑.ร้านกาแฟ จำนวน ๑ ร้าน
- สามารถจำหน่ายกาแฟ เครื่องดื่ม และขนมเบเกอรี่

-เงื่อนไขการยื่นแสดงความจำนงเข้าประกอบการดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้ประกอบการ

- ๑.๑ เป็นบุคคลหรือนิติบุคคล(แสดงเอกสารชื่อ ที่อยู่ หรือหนังสือจดทะเบียน)

- ๑.๒ ต้องเป็นผู้ประกอบการ หรือเคยประกอบการด้านการจำหน่าย ร้านกาแฟ วันที่เข้าเสนอราคา หรือมิใช่รับรองการเป็นผู้ประกอบการจำหน่ายกาแฟ อย่างน้อย ๖ เดือน ยกเว้นกรณีเป็นเฟรนไชส์ (franchise)

- ๑.๓ ไม่เป็นโรคติดต่อ โรคที่สังคมรังเกียจ หรือโรคที่สามารถแพร่เชื้อแก่ผู้บริโภคได้ โดยมีใบรับรองแพทย์ยืนยัน

- ๑.๔ มีความประพฤติสุภาพเรียบร้อย มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

- ๑.๕ มีความรับผิดชอบต่อธุรกิจที่ตนดำเนินการ และต่อโรงพยาบาลแม่จัน อันเป็นสังคมส่วนรวม

- ๑.๖ สามารถปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และประเภทต่าง ๆ ของโรงพยาบาลแม่จัน โดยไม่มีข้อโต้แย้ง

- ๑.๗ กรอกใบสมัครของโรงพยาบาลแม่จันตามแบบที่กำหนด

๒. การยื่นขอแสดงความจำนงเข้าประกอบการ

- ๒.๑ บุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล จะต้องยื่นขอด้วยตนเอง หรือผู้มีอำนาจในการทำนิติกรรม ผูกพัน หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจให้กระทำการแทน โดยมีหนังสือมอบอำนาจมาแสดงในวันยื่นของฯ ด้วย และจะต้องยื่นเอกสาร ดังต่อไปนี้

- ๒.๑.๑ แบบฟอร์มแสดงความประสงค์จะสมัครเพื่อรับการคัดเลือกเป็นผู้จำหน่ายกาแฟและเครื่องดื่ม

- ๒.๑.๒ หลักประกันของ

- ๒.๒ ในการเสนอราคา ผู้ยื่นขอมูลนิธิสมัครเป็นผู้แทนจำหน่ายร้านกาแฟ เพียง ๑ คน(บริษัท)/๑ โครงการ หรือ ๑ คน(บริษัท)/๑ ร้าน เท่านั้น

- ๒.๓ หลักประกันของ

- ๒.๓.๑ การวางหลักประกันของ ผู้ยื่นขอจะต้องวางหลักประกันของ เป็นเงินสดมูลค่า ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

### ๒.๓.๒ การคืนหลักประกันของ

(๑) สำหรับผู้ที่ได้รับการคัดเลือกในลำดับสำรอง จะคืนให้เมื่อได้ทำสัญญากับผู้ที่ได้รับคัดเลือกเรียบร้อยแล้ว

(๒) สำหรับผู้ที่ไม่ได้รับการคัดเลือก จะคืนให้เมื่อการพิจารณาสิ้นสุดลง

### ๒.๔ การยื่นซอง

๒.๔.๑ ผู้ยื่นซองจะต้องยื่นซอง ซึ่งบรรจุเอกสารตามที่กำหนดและจะต้องระบุประวัติและสถานที่จำหน่ายอาหาร ตามคุณสมบัติของผู้ประกอบการตามข้อ ๑ และผู้ยื่นซองจะต้องเสนอการสนับสนุนค่าบำรุงพื้นที่ และค่าบริหารจัดการแก๊งกองทุนสวัสดิการโรงพยาบาลแม่จันเป็นรายเดือน (ซึ่งรวมค่าจ้างเหมาทำความสะอาดรายเดือน และค่าใช้จ่ายส่วนกลาง) ในอัตราเดือนละไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) พร้อมแนบรายละเอียดโครงการฯ สำหรับร้านค้าแพ ตามที่กำหนดไว้ ต่อคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแม่จัน ตั้งแต่วันที่ ๑๐-๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ งานพัสดุ ชั้น ๓ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่จัน

๒.๕ คณะกรรมการฯ จะประกาศผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ที่มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกภายในวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๑ โดยติดประกาศไว้ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ ชั้น ๓ อาคารผู้ป่วยนอก และประกาศผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลแม่จัน [www.maechanhsospital.go.th](http://www.maechanhsospital.go.th)

๒.๖ คณะกรรมการฯ จะพิจารณาคัดเลือกและประกาศผลการคัดเลือกภายใน วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑

๒.๗ ขอรับเอกสารได้ที่งานพัสดุ ชั้น ๓ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่จัน ตั้งแต่วันนี้ถึงวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ในวันและเวลาราชการ

### ๓. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

๓.๑ คณะกรรมการฯ จะเรียกผู้เสนอมาพบตามวันเวลาที่ได้นัดหมายไว้ เพื่อพิจารณาคัดเลือกแต่ละราย พร้อมทั้งสอบถามในรายละเอียดต่าง ๆ และอาจจะให้ผู้เสนอประกอบกาแฟ เครื่องดื่ม และขนมที่จะจำหน่าย ให้คณะกรรมการชิมรสชาติ ซึ่งผู้เสนอต้องอธิบายและชี้แจงรายละเอียดต่างๆ จนเป็นที่พอใจของคณะกรรมการคัดเลือกประกอบด้วยรายละเอียดดังนี้

๓.๑.๑ ประสบการณ์ที่ผ่านมา ชื่อเสียงเป็นที่รู้จักทั่วไป

๓.๑.๒ คุณภาพกาแฟ และเครื่องดื่ม พร้อมราคาที่เหมาะสม

๓.๑.๓ การสนับสนุนกองทุนสวัสดิการโรงพยาบาลแม่จัน

๓.๑.๔ ป้ายแสดงการมีรสชาติกาแฟ ที่ดี(เซลล์ชวนชิม เปิบพิศดาร หรืออื่นๆ)

๓.๒ คณะกรรมการฯ ทรงไว้ซึ่งสิทธิ์ที่จะไม่รับข้อเสนอด้านคุณภาพ และราคาของผู้เสนอราคาแต่ละรายได้ หรืออาจยกเลิกการคัดเลือกครั้งนี้ได้ ให้ถือว่าการตัดสินใจของคณะกรรมการฯ ของโรงพยาบาลเป็นเด็ดขาด ผู้เสนอจะเรียกร้องค่าเสียหายใดๆ มิได้

### ๓. การทำสัญญา

๔.๑ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องมาทำสัญญาตามที่คณะกรรมการฯ กำหนดภายใน ๗ วันนับจากวันที่ได้รับแจ้ง พร้อมชำระเงินค้ำมัดจำประกันสัญญาในอัตราที่กำหนดไว้ สำหรับประกันความชำรุดเสียหายและอื่นๆ

๔.๒ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือก จะต้องจ่ายค่าบำรุงพื้นที่และบริหารจัดการ ก่อนเข้าประกอบการ  
ล่วงหน้า ๑ เดือน

๔.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือก จะต้องจ่ายค่าบำรุงพื้นที่และบริหารจัดการเป็นรายเดือน ให้กับ  
โรงพยาบาลแม่จัน ในอัตราตามที่ได้เสนอไว้

ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องชำระค่าไฟฟ้าและค่าน้ำประปาต่างหากตามมิเตอร์ที่ได้ติดตั้งไว้

๔.๔ เงินประกันความชำรุดเสียหาย โรงพยาบาลแม่จันจะคืนให้ผู้ได้รับการคัดเลือกไม่มีดอกเบี้ย  
ภายในเวลาตามสมควร นับแต่วันที่ผู้ได้รับการคัดเลือกได้พ้นจากข้อผูกพันตามสัญญาและไม่มีกรณีต้องหักเงิน  
เพื่อชำระหนี้หรือชดใช้ค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

๔.๕ หากผู้ได้รับการคัดเลือกไม่มาทำสัญญาภายในระยะเวลาที่กำหนด จะถือว่าสละสิทธิ์ และคณะ  
กรรมการฯ มีสิทธิ์พิจารณาคัดเลือกผู้เสนอราคารายถัดไปได้ โดยผู้เสนอราคาที่ถูกตัดสิทธิ์การทำสัญญาจะ  
เรียกร้องค่าเสียหายใดๆ มิได้

๔.๖ ในกรณีที่โรงพยาบาลคัดเลือกผู้เสนอราคารายใดเพื่อประกอบการจำหน่ายแล้ว หากพบใน  
ภายหลังว่าผู้ได้รับการคัดเลือกแจ้งคุณสมบัติเป็นเท็จ โรงพยาบาลแม่จันมีสิทธิ์ยกเลิกสัญญาได้

๔.๗ ระยะเวลาในการจำหน่ายกาแฟ และเครื่องดื่ม มีกำหนดเวลา ๓ ปี นับตั้งแต่วันที่ได้ลงนามใน  
สัญญา และเมื่อครบกำหนดสัญญาแล้ว สิ่งปลูกสร้างต้องตกเป็นกรรมสิทธิ์ของโรงพยาบาล

#### ๕. การยกเลิกสัญญา

ผู้จำหน่ายกาแฟ ที่ปฏิบัติผิดสัญญาหรือไม่ปฏิบัติตามสัญญาของโรงพยาบาลแม่จัน ทาง  
โรงพยาบาลมีสิทธิ์บอกเลิกสัญญาโดยแจ้งให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าก่อนการยกเลิกสัญญาไม่น้อย  
กว่า ๓๐ วัน หากผู้จำหน่ายอาหารจะยกเลิกสัญญาต้องแจ้งให้ทางโรงพยาบาลแม่จันทราบเป็นลายลักษณ์  
อักษรก่อนวันจะบอกเลิกสัญญาไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน และหากผู้จำหน่ายอาหารไม่บอกเลิกสัญญาล่วงหน้า ๓๐  
วัน หรือบอกเลิกสัญญาน้อยกว่า ๓๐ วัน โรงพยาบาลมีสิทธิ์รับเงินประกันความเสียหาย

#### ๖. ภาวะเครื่องครัว และอุปกรณ์ในการดำเนินงานภายในร้าน

- ผู้ประกอบการเป็นผู้จัดหาเองโดย ให้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการ

#### ๗. เงื่อนไขและการควบคุมการดำเนินการ

๗.๑ ผู้จำหน่ายกาแฟ และเครื่องดื่ม ภายในร้าน ต้องติดป้ายแสดงรายการพร้อมราคาทันทีที่เปิด  
ให้บริการตามรูปแบบที่คณะกรรมการกำหนด

๗.๒ ภาชนะบรรจุให้เป็นไปตามคณะกรรมการกำหนด หรือที่ทางร้านได้เสนอและผ่านความเห็นชอบ

๗.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องปฏิบัติตามระเบียบของทางโรงพยาบาลแม่จัน และให้เป็นไปตาม  
มาตรฐานอาหารปลอดภัย อย่างเคร่งครัด

๗.๔ ทางโรงพยาบาลจะมีคณะกรรมการฯ ควบคุมการดำเนินงานของผู้ประกอบการ โดยจะมีการ  
ตรวจสอบประเมินผลทุกรายเป็นระยะๆ

๗.๕ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องรับผิดชอบดูแลความสะอาดส่วนกลางร่วมกัน

#### ๘. หลักฐานการสมัคร

๘.๑ รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

๘.๒ สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง อย่างละ ๑ ฉบับ

๘.๓ ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชน โดยต้องระบุผลการตรวจเอกซเรย์ปอด และ  
ตรวจอุจจาระ จำนวน ๑ ฉบับ

๘.๔ เอกสารอื่น ๆ ตามที่โรงพยาบาลกำหนด

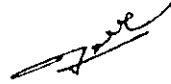
๘.๕ ค่าสมัคร ๑๐๐ บาท

๙. อื่นๆ

-นัดดูสถานที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม วันที่ ๓ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

เวลา ๑๐.๓๐ น.

ประกาศ ณ วันที่ ๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑



(นายสุรชัย ปิยวรงค์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน

ประธานคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแม่จัน

ศูนย์อาหารและนันทนาการ โรงพยาบาลแม่จัน  
ใบสมัครเช่าพื้นที่เพื่อจำหน่ายร้านค้ากาแฟ

ชื่อผู้สมัคร นาย /นาง /น.ส. .... อายุ.....ปี  
บัตรประชาชน.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล  
..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์..... มีความประสงค์ขอยื่นความจำนงเช่าพื้นที่เพื่อจำหน่ายร้านค้า  
สวัสดิการ ในศูนย์อาหารโรงพยาบาลแม่จัน โดยมีรายละเอียดประกอบการพิจารณา ดังนี้

๔. ข้อเสนออัตราค่าเช่ารายเดือน.....บาท ทั้งนี้ การเสนออัตราค่าเช่าราย  
เดือนแต่ละร้านต้องไม่ต่ำกว่าอัตราที่กำหนดต่อเดือนต่อร้าน ในประกาศฯ
๕. รายละเอียดของร้านค้า ที่ต้องการมีดังนี้
  - รายการสินค้า / ผลิตภัณฑ์ที่จะจำหน่าย
  - แผนรูปแบบการจัดวางสินค้า
  - เมนู

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

๖. ข้อเสนอการมอบสิทธิประโยชน์อื่น ๆ นอกเหนือจากค่าเช่า และค่าบำรุงการใช้พื้นที่ให้แก่  
โรงพยาบาลแม่จัน ดังนี้

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

๗. พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานมาเพื่อประกอบการสมัคร ดังนี้
  - ( ) สำเนาทะเบียนบ้าน
  - ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
  - ( ) สำเนาใบประกอบการ (ถ้ามี)
  - ( ) หลักฐานอื่น ๆ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ถ้าข้าพเจ้าได้รับการพิจารณา  
ให้เป็นผู้เช่าพื้นที่ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของโรงพยาบาลแม่จัน ทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นใบสมัคร  
(.....)  
วันที่.....

