



ประกาศคณะกรรมการสวัสดิการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยา
เรื่อง การสรรหาคัดเลือกผู้ประกอบการร้านถ่ายเอกสาร
ภายในโรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ สุพรรณบุรี

ด้วยคณะกรรมการสวัสดิการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยา
ยมราช สุพรรณบุรี มีความประสงค์ดำเนินการสรรหาคัดเลือกผู้ประกอบการร้านถ่ายเอกสารบริเวณ ชั้น ๑
อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ เพื่อให้แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และประชาชนผู้ใช้บริการ
ในโรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ ได้รับความสะดวก ในการรับบริการ ถ่ายเอกสาร พิมพ์เอกสารจากไฟล์
เข้าเล่มเอกสาร เคลือบเอกสาร ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน โดยมีรายละเอียดและเงื่อนไข ดังนี้

คู่สถานที่ประกอบการ ติดต่อคุณอัฐพล สุนทรวิภาต เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๙๐-๙๑๔๔๔๕๕ ในวันและเวลาราชการ

กำหนดให้ผู้ประกอบการที่สนใจสมัครรับการคัดเลือก ได้ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ 31 พ.ค. 2564
ในวันและเวลาราชการ ณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ชั้น ๘ อาคารอำนวยการ

กำหนดยื่นเอกสารแสดงความจำนงคัดเลือกผู้เข้าประกอบการ ภายในวันที่ 4 มิ.ย. 2564
ในวันและเวลาราชการ ณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ชั้น ๘ อาคารอำนวยการ และกำหนดเปิดซองการคัดเลือก
ตามวัน เวลา ที่คณะกรรมการกำหนด โดยจะประกาศให้ทราบต่อไป

ผู้ประกอบการสามารถขอทราบรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณอัฐพล สุนทรวิภาต เจ้าหน้าที่
กลุ่มงานบริหารทั่วไป หรือสอบถามทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐๓๙-๕๑๔๔๔๕๕ ต่อ ๑๘๑๐ ในวันเวลาราชการ
หรือ www.yrh.moph.go.th

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗. พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายพงษ์นรินทร์ ชาตธีรสรณ์)

ประธานคณะกรรมการสวัสดิการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ

เอกสารแนบท้ายประกาศสรรหาคัดเลือกผู้ประกอบการร้านถ่ายเอกสาร
ภายในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช สุพรรณบุรี

วัตถุประสงค์และเงื่อนไขการยื่นแสดงความจำนงเข้าประกอบการร้านถ่ายเอกสาร

๑. วัตถุประสงค์

สรรหาผู้ประกอบการร้านถ่ายเอกสาร มาดำเนินการภายในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ เครื่อง เพื่อให้แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และประชาชนผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช ได้รับความสะดวกในเรื่องการรับบริการถ่ายเอกสาร พิมพ์เอกสารจากไฟล์ เข้าเล่มเอกสาร เคลือบเอกสาร ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

๒. ประเภทกิจการในการคัดเลือก

ร้านถ่ายเอกสาร โดยการจัดตั้งให้บริการในวันทำการระหว่างเวลา ๐๘.๐๐ น. – ๑๗.๐๐ น. และในวันหยุดราชการเวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๖.๐๐ น. หรือในช่วงเวลาที่ตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค

๓. คุณสมบัติทั่วไปของผู้ประกอบการ

๓.๑ เป็นบุคคลหรือนิติบุคคล (แสดงเอกสารชื่อ ที่อยู่ หรือหนังสือจดทะเบียน)

๓.๒ ต้องเป็นผู้ประกอบการถ่ายเอกสารก่อนเข้าเสนอราคา

๓.๓ ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง โรคที่สังคมรังเกียจ หรือโรคที่สามารถแพร่เชื้อแก่ผู้บริโภคได้

โดยมีใบรับรองแพทย์ยืนยัน

๓.๔ มีความประพฤติเรียบร้อย

๓.๕ มีความรับผิดชอบต่อธุรกิจที่ตนดำเนินการและโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช อันเป็นสังคม

ส่วนรวม

๓.๖ สามารถปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และประเภทต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยไม่มี

ข้อโต้แย้ง

๓.๗ กรอกใบสมัครของโรงพยาบาลตามแบบที่กำหนด

๓.๘ กรณีเป็นตัวแทนจำหน่าย / เฟรนไชส์ ต้องได้รับหนังสือแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่าย

ถูกต้องตามกฎหมาย

๔. การแสดงความจำนงเข้าประกอบการ

ผู้ที่มีความประสงค์จะเสนอราคาให้บริการร้านถ่ายเอกสารจำนวนไม่น้อยกว่า ๒ เครื่อง เสนอเอกสารหลักฐาน ยื่นมาพร้อมกับซองใบเสนอราคา โดยแยกไว้นอกซองใบเสนอราคาเป็น ๒ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ต้องมีเอกสารดังต่อไปนี้

๔.๑ กรณีบุคคลธรรมดาหรือคณะบุคคลที่มีโชคนิติบุคคล จะต้องยื่นซองด้วยตนเอง หรือผู้มีอำนาจในการทำนิติกรรมผูกพัน หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจให้กระทำการแทน โดยมีหนังสือมอบอำนาจมาแสดงในวันยื่นซองด้วย

(๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่น สำเนาข้อตกลงที่แสดงถึงการเข้าเป็นหุ้นส่วน (ถ้ามี) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ถือหุ้นส่วน สำเนาใบจดทะเบียนพาณิชย์ที่ระบุการประกอบการ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

(๒) กรณีเป็นตัวแทนจำหน่าย / เฟรนไชส์ ให้ยื่นสำเนาหนังสือแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่ายถูกต้องตามกฎหมายด้วย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

/๔.๒ กรณีผู้ประกอบการ ...

๔.๒ กรณีผู้ประกอบการเป็นนิติบุคคล

(๑) ห้างหุ้นส่วนสามัญหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองหารจดทะเบียนนิติบุคคลปีปัจจุบัน สำเนาบัญชีรายชื่อหุ้นส่วนผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

(๒) บริษัทจำกัดหรือบริษัทมหาชนจำกัด ให้ยื่นสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลปีปัจจุบัน สำเนาบัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ ผู้มีอำนาจควบคุม (ถ้ามี) และบัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ สำเนาหนังสือบริคณห์สนธิ สำเนาใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

(๓) กรณีเป็นตัวแทนจำหน่าย / เฟรนไชส์ ให้ยื่นสำเนาหนังสือแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่ายถูกต้องตามกฎหมายด้วย พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

ส่วนที่ ๒. อย่างน้อยต้องมีเอกสารดังต่อไปนี้

(๑) หนังสือมอบอำนาจ ซึ่งปิดอากรแสตมป์ตามกฎหมายในกรณีที่เสนอราคามอบอำนาจให้บุคคลอื่นลงนามในใบเสนอราคาแทน

(๒) สำเนาบัญชีรายการ / รายละเอียดสินค้าพร้อมราคาในการให้บริการพร้อมลงนามรับรอง

๕. การเสนอราคา

๕.๑ ผู้ยื่นความจำนงเข้าประกอบการร้านถ่ายเอกสารจะต้องเสนอราคาให้บริการร้านถ่ายเอกสารจำนวนไม่น้อยกว่า ๒ เครื่อง โดยเสนอค่าสนับสนุนพื้นที่ไม่ต่ำกว่า ๒,๐๐๐ บาท (สองพันสองบาท) / เครื่อง / เดือน และค่าใช้จ่ายหน่วยละ ๗ บาท (เจ็ดบาท)โดยติดตั้งมีเตอร์แยกคำนวณค่าหน่วยกิโวลต์-อวามิเตอร์ ที่ใช้ไฟฟ้าตามจริง ซึ่งต้องเสนอราคาตามแบบที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายประกาศ ฯ นี้ โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น และต้องกรอกข้อความให้ถูกต้องครบถ้วน และลงลายมือชื่อให้ชัดเจน จำนวนเงินที่เสนอจะต้องระบุทั้งตัวเลขและตัวอักษร โดยไม่มีการขีดหรือขีดฆ่า และแก้ไขใด ๆ หากมีการขีด ขีด ลบ เติม แก้ไข เปลี่ยนแปลง จะต้องลงลายมือชื่อผู้มีอำนาจ / ผู้เสนอค่าสนับสนุนพื้นที่กำกับไว้ทุกแห่ง

๕.๒ ผู้เสนอค่าสนับสนุนพื้นที่จะต้องกรอกจำนวนเงินเป็นรายเดือน เสนอต่อคณะกรรมการสวัสดิการ เพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือก

๕.๓ ในการเสนอค่าสนับสนุนพื้นที่ ให้เสนอเป็นเงินบาทและเสนอเพียงราคาเดียว ทั้งนี้จำนวนเงินที่เสนอต้องตรงกันทั้งตัวเลขและตัวหนังสือ ถ้าตัวเลขและตัวหนังสือไม่ตรงกันให้ถือตัวหนังสือเป็นสำคัญโดยคิดราคารวมทั้งสิ้น ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่น และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้แล้ว

๕.๔ ก่อนยื่นซองเสนอราคาค่าสนับสนุนพื้นที่ ผู้เสนอราคาควรตรวจดู ร่างสัญญา แบบแปลน และรายละเอียด ฯลฯ ให้ถี่ถ้วนและเข้าใจเอกสารแนบท้ายประกาศ ฯ ทั้งหมดเสียก่อนที่จะต้องยื่นซองเสนอราคาเข้าประกอบการตามเงื่อนไขในสัญญาและเอกสารแนบท้ายประกาศ ฯ

๕.๕ ผู้เสนอราคาค่าสนับสนุนพื้นที่ ที่ยื่นแบบแสดงความจำนงเข้าประกอบการจะต้องยื่นซองใบเสนอราคา (ปิดผนึกซองให้เรียบร้อย) จำนวนซองถึง “ประธานคณะกรรมการดำเนินการโครงการร้านถ่ายเอกสาร โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช”

เมื่อพ้นกำหนดเวลายื่นซองเสนอค่าสนับสนุนพื้นที่แล้ว ประธานคณะกรรมการดำเนินการร้านถ่ายเอกสาร โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จะไม่รับซองเสนอราคาค่าสนับสนุนพื้นที่ โดยเด็ดขาด

๕.๖ คณะกรรมการ ฯ จะกำหนดเปิดซองการคัดเลือกตามวันเวลาที่คณะกรรมการ ฯ กำหนด โดยจะประกาศให้ทราบต่อไป

/๕.๗ ผู้ประกอบการ...

๕.๗ ผู้ประกอบการต้องลงนามรับรองในเอกสารทุกหน้า

๖. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

๖.๑ คณะอนุกรรมการ ฯ จะพิจารณาผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน และยื่นราคาค่าสนับสนุนพื้นที่สูงสุดและองค์ประกอบอื่นที่มีประโยชน์ต่อผู้มาใช้บริการและเจ้าหน้าที่ เป็นหลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก และเข้าสู่การเจรจาเอนไซเป็นตอนต่อไป

๖.๒ คณะอนุกรรมการ ฯ จะให้ผู้เสนอได้รับการคัดเลือกในลำดับที่หนึ่งเข้าเจรจาเงื่อนไขต่าง ๆ โดยคณะอนุกรรมการ ฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาเงื่อนไขที่ได้รับประโยชน์สูงสุดเป็นเกณฑ์ในการตัดสินและผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการ ฯ ถือเป็นที่สุด

๖.๓ คณะอนุกรรมการ ฯ มีสิทธิ์ให้ผู้เสนอราคาชี้แจงข้อเท็จจริง สภาพฐานะหรือข้อเท็จจริงอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เสนอราคาได้ และสิทธิ์ที่จะไม่พิจารณาผู้ประกอบการที่เสนอหลักฐานต่าง ๆ ดังกล่าว ไม่ครบถ้วน หรือไม่ถูกต้อง

๗. การทำสัญญา

ผู้ประกอบการที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องมาทำสัญญากับคณะอนุกรรมการ ฯ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช ภายใน ๗ วันทำการ หลังจากที่คุณคณะอนุกรรมการ ฯ ได้ประกาศผู้ได้รับการคัดเลือกทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล หากผู้ประกอบการที่ได้รับการคัดเลือก ไม่สามารถทำสัญญาได้ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดถือว่าสละสิทธิ์

๘. ข้อกำหนดการประกอบการ

๘.๑ ผู้ประกอบการจะต้องกำหนดให้พนักงานบริการแต่งกายด้วยชุดสุภาพ เรียบร้อย สะอาด และอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการทุกคนด้วยความสุภาพ

๘.๒ ผู้ประกอบการต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายไฟฟ้า ตามมิเตอร์ที่โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช ติดตั้งให้ตามอัตราที่โรงพยาบาลกำหนดคือ ๗ บาท (เจ็ดบาทถ้วน) ต่อหน่วยกิโลวัตต์-อวามิเตอร์ รวมทั้งรับผิดชอบค่าเสียหายในกรณีที่มีทรัพย์สินของทางราชการ ที่จัดให้ชำรุดเสียหายหรือต้องซ่อมแซมให้สภาพเหมือนเดิม

๘.๓ ผู้ประกอบการต้องติดป้ายแสดงราคาค่าบริการให้ชัดเจน

๘.๔ ผู้ประกอบการจะต้องรักษาความสะอาดภายในจุดบริการต้องเป็นผู้จัดเก็บและทำความสะอาด โดยรวบรวมใส่ถุงพลาสติกและรัดปากถุงให้มีมิดชิดก่อนนำไปที่จุดพักขยะที่ทางโรงพยาบาลจัดเตรียมไว้ให้ ตามแนวทางจัดการมูลฝอยของโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช

๘.๕ ผู้ประกอบการสามารถจัดตั้งอุปกรณ์ในการบริการภายในพื้นที่ที่กำหนดให้เท่านั้น เมื่อโรงพยาบาลมีความประสงค์จำเป็นต้องปรับปรุงพื้นที่ ผู้ประกอบการต้องยินยอมและอำนวยความสะดวกและร่วมมือตลอดเวลา

๘.๖ ผู้ประกอบการที่ได้รับการคัดเลือกต้องดำเนินการจัดร้านการร้านถ่ายเอกสารด้วยตนเอง ห้ามบุคคลอื่นเข้ามาดำเนินการแทนหรือให้ผู้อื่นดำเนินการในลักษณะเช่าช่วง เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากคณะอนุกรรมการ ฯ

๘.๗ ผู้ประกอบการให้บริการถ่ายเอกสาร พิมพ์เอกสารจากไฟล์ เข้าเล่มเอกสาร เคลือบเอกสารเท่านั้น

๘.๘ ผู้ประกอบการต้องเป็นผู้ทำสัญญาเช่ากับธนารักษ์พื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ด้วยตนเอง และชำระค่าเช่าพื้นที่กับธนารักษ์ในอัตราค่าเช่ารายเดือน (ไม่รวมค่าสนับสนุนพื้นที่ที่ต้องจ่ายให้กับโรงพยาบาล)

๙. การกำกับและการประเมิน

คณะอนุกรรมการ ฯ จะดำเนินการประเมินคุณภาพในการดำเนินงานของผู้ประกอบการ เพื่อเป็นไปตามสัญญา มาตรฐานต่าง ๆ ทุก ๓ เดือน หรือตามข้อร้องเรียน โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งผู้ประกอบการให้ทราบก่อน หากไม่ผ่านการประเมินคุณภาพติดต่อกัน ๒ ครั้ง คณะอนุกรรมการ ฯ มีสิทธิยกเลิกสัญญา โดยแจ้งให้ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าก่อนการยกเลิกสัญญา ไม่น้อยกว่า ๗ วัน หรือผู้ประกอบการจะยกเลิกสัญญาต้องแจ้งให้ทางโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชทราบเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนวันจะบอกเลิกสัญญาไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน

๑๐. การปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบ

๑๐.๑ ในกรณีที่คณะอนุกรรมการ ฯ คัดเลือกผู้ประกอบการรายใดแล้ว หากพบในภายหลังว่า ผู้ได้รับคัดเลือกแจ้งคุณสมบัติอันเป็นเท็จ ทางคณะอนุกรรมการ ฯ มีสิทธิบอกเลิกสัญญา ซึ่งผู้ประกอบการที่ถูกบอกเลิกสัญญาจะเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ มิได้

๑๐.๒ หากมีประเด็นปัญหาอุปสรรคใด ๆ หรือข้อพิพาทในการดำเนินการ ให้คณะอนุกรรมการการสวัสดิการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช สุพรรณบุรี มีอำนาจชี้ขาด

ในระหว่างระยะเวลาที่ผู้ประกอบการดำเนินการ ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กฎหมาย และระเบียบที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด

๑๑. ระยะเวลาให้ใช้พื้นที่

ให้ใช้พื้นที่เป็นระยะเวลา ๓ ปี ต่อรอบสัญญา เว้นแต่ถูกยกเลิกสัญญา

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗. พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

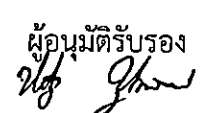


(นายพงษ์นรินทร์ ชาตริงสรรค์)

ประธานคณะอนุกรรมการสวัสดิการ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี วัน/เดือน/ปี : ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ หัวข้อ: ร้านถ่ายเอกสารสวัสดิการ ภายในโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ประกาศคณะกรรมการสวัสดิการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช เรื่อง การสรรหารคัดเลือกผู้ประกอบการร้านถ่ายเอกสาร ภายในโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช	
Linkภายนอก: หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล อัฐพล สุนทรวิภาต (นายอัฐพล สุนทรวิภาต) ตำแหน่ง นิติกร วันที่ ๑๗ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางประทุม บุตรมสงดี)... ตำแหน่ง หัวหน้างานธุรการทั่วไป..... (หัวหน้า) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ อรรถพล จันทาทอง (นายอรรถพล จันทาทอง) ตำแหน่ง นักจัดการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๑๗ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔	

คำอธิบายแบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

หัวข้อ	คำอธิบาย
หน่วยงาน	หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำและเผยแพร่ข้อมูล
วัน/เดือน/ปี	วันเดือนปีที่ขอนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่
หัวข้อ	กำหนดหัวข้อที่จะนำขึ้นเผยแพร่โดยให้มีความสำคัญที่มาจากเนื้อหาที่มีความยาวไม่เกิน ๒ บรรทัด
รายละเอียดข้อมูล	เลือกใช้คำอธิบาย/คำบรรยายที่มีความกระชับใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและสะดวกคำให้ถูกต้องตามอักขรวิธีเหมาะสมกับลักษณะรูปแบบข้อมูลแต่ละชนิด
Link ภายนอก	ให้ระบุ Link ที่อ้างอิงหรือนำมาใช้ในการเผยแพร่
หมายเหตุ	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (ผู้รายงาน)	ระบุลงลายมือชื่อหรือชื่อของผู้รับผิดชอบที่ได้มอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงาน
ผู้อนุมัติรับรอง	ระบุลงลายมือชื่อของหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (Web Master)	ระบุลงลายมือชื่อผู้ทำการ Upload ข้อมูลที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข