



ใบเสร็จรับเงิน
โรงพยาบาลรวมแพทย์ (หมอนันต์)
โดย บริษัทสุรินทร์เวชการ จำกัด
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0325530000018

เลขที่ 0000:2563371

วันที่ 11 กรกฎาคม 2565 เวลา 09:26

ชำระเงินครบ

HN 000494216

ชื่อ ค.ญ.อิงพกา สุขสบาย

Admit Date 9 กรกฎาคม 2565

DCH Date 11 กรกฎาคม 2565

ลำดับ	รายการค่าใช้จ่าย	รวมราคา
1	ค่าห้อง	2,000.00
2	ค่าเวชภัณฑ์ยา	950.00
3	ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	584.00
4	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์	340.00
5	ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์	200.00
6	ค่าบริการรักษาพยาบาล	544.00
7	ค่าธรรมเนียมทางการแพทย์	1,500.00
8	ค่ายากลับบ้าน	180.00
9	ค่าอาหาร	830.00
10	ค่าบริการผู้ป่วยนอก	0.00

ตัวอักษร (หกพันเจ็ดร้อยห้าสิบเจ็ดบาทถ้วน)

รวมทั้งสิ้น 7,128.00 บาท

ส่วนลด 371.00 บาท

รวมยอดชำระ 6,757.00 บาท

ผู้รับเงิน

(ฦๅญๅนน๑ ๑ง๑จ๑ล๑)

เจ้าหน้าที่การเงิน

โรงพยาบาลรวมแพทย์



โรงพยาบาลรวมแพทย์ (หมอนันต์)

312/1 ถ.เทศบาล 1 เมืองวัดหนองบัว อ.เมือง จ.สุรินทร์ 32000

โทร. 044-513192, 513638, 515700-1 Fax 044-512496, 515126

ใบรับรองแพทย์

วันที่ 11 เดือน 11 พ.ศ. 2555

ข้าพเจ้า นพ.ณัฐ อารยะพงษ์

แพทย์ปริญญาแผนปัจจุบัน ชั้น 1 สาขาเวชกรรม เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม 01812

แพทย์ประจำโรงพยาบาลรวมแพทย์ ได้ทำการตรวจร่างกาย

นาย, นาง, น.ส., ด.ช., ด.ญ. อิงพภา ศุภสมัย

ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน

แผนก อำเภอ จังหวัด

กรม กระทรวง

เข้ารับตัว วันที่ 9 เดือน 11 พ.ศ. 2555 ถึง วันที่ 11 เดือน 11 พ.ศ. 2555

มีความเห็นว่าป่วยเป็นโรค ไข้ หนาว 6 ชม. 9-11 ก.ค. 65

(ลงชื่อ) นพ. ณัฐ

แพทย์ผู้ตรวจ





โรงพยาบาลรวมแพทย์ (หมอนันต์)

โดย บริษัท สุรินทร์เวชการ จำกัด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0325530000018

ใบสรุปค่ารักษาพยาบาล และรายการยา

HN 000494216

ชื่อผู้ป่วย ด.ญ.อิงพกา สุขสบาย

บัตรประจำตัวประชาชน 1329902212803

Admit Date 9 กรกฎาคม 2565

ผู้ป่วยใน

วัน/เดือน/ปี

9 กรกฎาคม 2565

AN 650003438

DCH Date 11 กรกฎาคม 2565

รายการ	จำนวน	(หน่วย)	จำนวนเงินสุทธิ
ค่าห้อง			
1 ค่าห้องเดี่ยวแอร์ (1,000)	1		1,000.00
2 ค่าห้องเดี่ยวแอร์ (1,000)	1		1,000.00
ค่าเวชภัณฑ์ยา			
3 D-5-W100 ml.ถุง	1	ถุง	100.00
4 Ceftriaxone (Ceftri-One)1 g.Vial	1	Vial	160.00
5 D-5-W100 ml.ถุง	1	ถุง	100.00
6 Ceftriaxone (Ceftri-One)1 g.Vial	1	Vial	160.00
7 Motilium Susp(คอมเพอริโคน)1 mg/mlขวด (30 ml.)	1	ขวด (30 ml.)	80.00
8 Hidrasec30 mg.ซอง	2	ซอง	120.00
9 D-5-S1000 ml.ถุง	1	ถุง	150.00
10 พาราเซตามอล (SARA รสสตรอเบอรี่)120 mg/5mlขวด (60 ml.)	1	ขวด (60 ml.)	45.00
11 ORS Child4.25 g.ซอง	5	ซอง	35.00
ค่าเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา			
12 Urine Collector	1		20.00
13 ผ้าเช็ดมือ	2		60.00
14 MICRODRIP SET	1		50.00
15 Urine Collector	1		20.00
16 พลาสเตอร์ปิดบริเวณให้สารน้ำ (IV3000)	1		15.00
17 DISPOSABLE SYRINGE 10 CC	1		7.00
18 สำลึชุปแอลกอฮอล์ Lintech 0.35 กรัม (ชิ้น)	10		20.00
19 DISPOSABLE SYRINGE 5 CC	4		20.00
20 DISPOSABLE SYRINGE 5 CC	1		5.00
21 MEDICUT NO 24 (JELCO)	1		60.00
22 Urine Collector	2		40.00
23 EXTENSION TUBE 18 นิ้ว	1		50.00
24 Set IV Adult	1		50.00
25 Set IV Adult	1		50.00
26 สำลึชุปแอลกอฮอล์ Lintech 0.35 กรัม (ชิ้น)	10		20.00
27 ถุงมือตรวจโรค เบอร์ เอ็ม (ถุง)	1		20.00
28 T-WAY Plastic	1		50.00
29 DISPOSABLE SYRINGE 10 CC	1		7.00
30 ถุงมือตรวจโรค เบอร์ เอ็ม (ถุง)	1		20.00

ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์

HN 000494216

ชื่อผู้ป่วย ค.ญ.อิงผกา สุขสบาย

บัตรประจำตัวประชาชน 1329902212803

Admit Date 9 กรกฎาคม 2565

ผู้ป่วยใน

วัน/เดือน/ปี

9 กรกฎาคม 2565

AN 650003438

DCH Date 11 กรกฎาคม 2565

รายการ	จำนวน	(หน่วย)	จำนวนเงินสุทธิ
ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์			
31 ค่าบริการ Swab ATK	1		100.00
32 CBC (Complete Blood Count) Automate	1		90.00
33 ATK (nasal)	1		100.00
34 ตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ U/A (Urine Analysis)	1		50.00
ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์			
35 Infusion Pump / O2 Set / Refibrillator	1		200.00
ค่าบริการการรักษาพยาบาล			
36 SC (Service Charge)	1		215.00
37 SC (Service Charge)	1		68.00
38 SC (Service Charge)	1		261.00
ค่าธรรมเนียมทางการแพทย์			
39 01. ค่าตรวจรักษา (DF)	1		500.00
40 01. ค่าตรวจรักษา (DF)	1		500.00
41 01. ค่าตรวจรักษา (DF)	1		500.00
ค่ายากลับบ้าน			
42 ORS Child 4.25 g.ซอง	0	ซอง	
43 Hidrasec 30 mg.ซอง	3	ซอง	180.00
44 พาราเซตามอล (SARA รสสตรอบอรี่) 120 mg/5ml ขวด (60 ml.)	0	ขวด (60 ml.)	
45 Motilium Susp (ดอมเพอริโดน) 1 mg/ml ขวด (30 ml.)	0	ขวด (30 ml.)	
ค่าอาหาร			
46 ค่าน้ำดื่ม	1		60.00
47 ค่าอาหารห้องพิเศษ	1		120.00
48 ค่าน้ำดื่ม	1		60.00
49 ค่าน้ำดื่ม	1		60.00
50 ค่าอาหารห้องพิเศษ	1		120.00
51 ค่าอาหารห้องพิเศษ	3		360.00
52 ค่าอาหารว่าง	1		50.00
ค่าบริการผู้ป่วยนอก			
53 16. ค่าบริการผู้ป่วยนอก	1		

รวมเงินทั้งสิ้น

7,128.00

ตัวอักษร (หกพันเจ็ดร้อยห้าสิบเจ็ดบาทถ้วน)

รวมทั้งสิ้น

7,128.00

บาท

ส่วนลด

371.00

บาท

รวมยอดชำระ

6,757.00

บาท

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน
(.....ณัฐนันท์ ยิ่งใจกล้า.....)

โรงพยาบาลรวมแพทย์

233975



ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ ๑๐๒๐๑๐๑๖๕๖๒ (ใบอนุญาตเดิมเลขที่ ๑๐๒๐๑๐๐๐๒๕๓)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

บริษัท สุรินทร์เวชการ จำกัด

โดย นางทวีสิน อริยะชัยพาณิชย์ นายจรัส หล่อพัฒนเกษม นายจรัส ภูริภูมิ และ นายสุทธิ ทองหล่อ

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภท

ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะสถานพยาบาล

โรงพยาบาลทั่วไป

จำนวนเตียง ๒๑๐ เตียง

ณ สถานพยาบาลชื่อ

โรงพยาบาลรวมแพทย์(หมอนันต์)

ตั้งอยู่เลขที่

๓๑๒/๑

หมู่ที่

ซอย/ตรอก

ถนน

เทศบาล ๑

ตำบล/แขวง

ในเมือง

อำเภอ/เขต

เมืองสุรินทร์

จังหวัด

สุรินทร์

รหัสไปรษณีย์

๓๒๐๐๐

โทรศัพท์

๐ ๔๔๕๑ ๕๗๐๐-๑

วัน/เวลาเปิดทำการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่

ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๐ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐



คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้บริบรดาสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๔)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมาชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือนและอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา ๔๔ และมาตรา ๕๐