



บันทึกข้อความ

จ.ไอ.เอส. พ.ร.ส.

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านแพะ ฝ่ายบริหารทั่วไป
ที่อย ๑๐๓๒.๓๐๑/๑๖๐๑
เรื่อง ขออนุมัติเบิก - จ่ายเงินบำรุง

วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดพะนังครศรีอยุธยา

ข้อเรื่องเดิม ตามที่พัสดุได้รับอนุมัติและดำเนินการจัดซื้อ - จัดจ้าง ค่าเวชภัณฑ์ยาในบัญชีหลักแห่งชาติ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมเสร็จเรียบร้อยแล้ว ดังรายละเอียดตามเอกสาร ใบสั่งของ / ใบแจ้งหนี้ จำนวน ๑ ฉบับ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน) ที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเท็จจริง งานการเงินได้ดำเนินการตรวจสอบรายละเอียด / ใบสั่งของ / ใบแจ้งหนี้ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ปรากฏว่าถูกต้อง ครบถ้วนและเป็นไปตามเงื่อนไขการเบิก-จ่ายเงิน สมควรเบิก-จ่ายเงินให้แก่ผู้ขาย / ผู้รับจ้าง ต่อไป ดังรายละเอียดสรุปฯ ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกฯ

ข้อระเบียบปฏิบัติ

๑. ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๙๙๙/๒๕๕๙ เรื่อง มอบอำนาจในการจ่ายเงินบำรุงลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ ข้อ ๑ (๓) มอบอำนาจให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ครังหนึ่งไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน) ตามคำสั่งมอบอำนาจผู้อำนวยการจังหวัดพะนังครศรีอยุธยา ที่ ๓๒๘๔/๒๕๖๒ เรื่อง มอบอำนาจให้รองผู้อำนวยการจังหวัดพะนังครศรีอยุธยา หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการจังหวัดพะนังครศรีอยุธยา ลงวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๒. ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๑

๓. ตามคำสั่งหัวหน้าคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่องค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

รวมในมาตรา ๔๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

ข้อพิจารณา จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติเบิก-จ่ายเงินบำรุง เพื่อจ่ายเป็น ค่าเวชภัณฑ์ยาในบัญชีหลักแห่งชาติ จำนวน ๑ ฉบับ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน) ดังรายละเอียดแนบท้ายบันทึก และโปรดลงนามในบันทึกเอกสารขออนุมัติเบิก-จ่ายเงิน

(นางวิมล เพิ่มพูลทรัพย์)

เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

(นางวิมล เพิ่มพูลทรัพย์)

จ่ายแล้ว

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพะ

ดำเนินการตรวจสอบรายละเอียดและเอกสารตามรายการ

ถูกต้องตามที่เสนอ ครบถ้วน สมควรอนุมัติฯ

เพื่อพิจารณาอนุมัติ

อนุมัติ

พ.ร.ส.

(นางรัศมี ใจอุ่น)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

(นางสาวปิยธิดา พุนพัฒนปรีชา)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพะ

๒๑๓๖๓

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 14 เมษายน 2563
กฤษณะ วนุช - เจ้าหน้าที่พัสดุ
โรงพยาบาลบ้านแพะ^ก
COVID 19

ข้อมูลโครงการ

	สำนักงาน	00107810014000000-โรงพยาบาลบ้านแพะ	
A1	วิธีการจัดหา	เฉพาะเจาะจง	
A2	ประเภทการจัดหา	ซื้อ	
A3	วิธีการพิจารณา	ราคาต่อรายการ	แสดงรายการพิจารณา
A4	เลขที่โครงการ	63047242967	
A5	ชื่อโครงการ	ซื้อยา 1 รายการ ดังนี้ ยา ENALAPRIL TABLET 5 MG. จำนวน 4,000 x 100 เม็ด มูลค่า 88,000 บาท โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	

ชื่อคู่สัญญา	เลขที่สัญญา	ระยะเวลาดำเนินการ	วันที่สัญญา	จำนวนเงินตามสัญญา	สถานะสัญญา/ หลักประกัน	ราย ละเอียด
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0103545032387 - ห้างหุ้นส่วนจำกัด จีโอเอส ฟาร์มา						
ห้างหุ้นส่วนจำกัด จีโอเอส ฟาร์มา	ก630000140	30	08/04/2563 07/05/2563	88,000.00 PO แล้ว/ไม่มี	จัดทำสัญญา/ หลักประกัน	ราย ละเอียด

หมายเหตุ : ความหมายของสัญลักษณ์รูปภาพ : โครงการลงนามบันทึกความตกลงส่งมอบงานล่าช้า : สัญญาหรือข้อตกลง : แก้ไขสัญญาหรือข้อตกลง : ยกเลิกสัญญาหรือข้อตกลง
(/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp)
: ข้อผูกพันหรือผู้รับผิดชอบ สมควร หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการค้าร่วม (Consortium)

ข้อมูลงบประมาณโครงการ กับสู่หน้าหลัก

กองการพัสดุภาครัฐ (ก.พ.ภ.) กรมบัญชีกลาง ถนนพระราม 6 แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 02-127-7000 ต่อ 6704 4674 4958 6777 6928 6934 6800 FCON3000

จ่ายเงินแล้ว

21 ๓.๙. 2563

ใบแสดงรายละเอียดรายการสินค้าหรือบริการ

โรงพยาบาลบ้านแพrok (00107810014000000)

เลขที่โครงการ : 63047242967

ชื่อโครงการ : ซื้อยา 1 รายการ ดังนี้ ยา ENALAPRIL TABLET 5 MG. จำนวน 4,000 x 100 เม็ด มูลค่า 88,000 บาทโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

วิธีการจัดหา : เฉพาะเจาะจง

ประเภทการจัดหา : ซื้อ

รหัส-ชื่อสินค้าหรือบริการ	งบประมาณ	ราคากลาง(ราคาอ้างอิง)	แหล่งที่มา
รายการพิจารณาที่ 1			
enalapril maleate 5 mg tablet, 1 tablet (51.99.99.99 -746492)	88,000.00	120,000.00	คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ (สิบราคร่วมปีงบ 2563 จ.พระนครศรีอยุธยา)

วันที่แสดงข้อมูล 13/04/2563

ผู้จัดทำ : กฤษณ์ วนุช

อ่านแล้วหน้าที่

ทำการตรวจสอบพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ข้อต่อไปนี้

~*~

(นายกฤษณ์ วรุษ)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานเอกสาร

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดพะรนคครศรีอยุธยา

-เห็นควรให้ความเห็นชอบและอนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตามเงื่อน

~*~

(นางสาวณัฏฐ์รัตน์ สังข์ประไฟ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบและอนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตามเงื่อน

~*~

(นางสาวปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพะ

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการจังหวัดพะรนคครศรีอยุธยา

เอกสารฉบับนี้เป็นค่าใช้ยา ๑ รายการ ตั้งนี้ ยา ENALAPRIL TABLET ๕ MG. จำนวน ๔,๐๐๐ x ๑๐๐ เม็ด มูลค่า ๘๘,๐๐๐ บาท โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

-เห็นควรให้ความเห็นชอบและอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างตามเสนอ

น้ำเงิน ฟ้า

(นางสาวณัฐรัตน์ สังข์ประไพร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบและอนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้างตามเสนอ

ฟ้า

(นางสาวปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพرك

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เอกสารฉบับนี้เป็นค่าซื้อยา ๑ รายการ ดังนี้ ยา ENALAPRIL TABLET & MG. จำนวน ๕,๐๐๐ x ๑๐๐ เม็ด มูลค่า ๘๘,๐๐๐ บาท โดยวิธีเฉพาะเจาะจง



ประกาศจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เรื่อง ประกาศผู้ช่วยการเสนอราคา ซื้อยา ๑ รายการ ดังนี้ ยา ENALAPRIL TABLET ๕ MG. จำนวน ๔,๐๐๐ x ๑๐๐ เม็ด มูลค่า ๘๘,๐๐๐ บาท โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลบ้านแพลง ได้มีโครงการ ซื้อยา ๑ รายการ ดังนี้ ยา ENALAPRIL TABLET ๕ MG. จำนวน ๔,๐๐๐ x ๑๐๐ เม็ด มูลค่า ๘๘,๐๐๐ บาท โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

enalapril maleate ๕ mg tablet, ๑ tablet (๕๑.๙๗.๙๙.๙๙ -๗๖๖๗) จำนวน ๔๐๐,๐๐๐ tablet
ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด จีโอเอส ฟาร์มา (ขายส่ง, ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้ง
สิ้น ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่า
ใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

พาก

(นางสาวปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพลง

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ห้างหุ้นส่วนจำกัด จีโอเอส พาร์ม่า
ที่อยู่ ห้องที่ ๗๑๔ ชั้นที่ ๓ เลขที่ ๑๓๕๐/๗๑๔ ถนนพัฒนาการ
แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๕๐
โทรศัพท์ ๐-๒๗๗๗-๕๒๐๒-๓
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๓๔๔๕๐๓๒๓๗

ใบสั่งซื้อเลขที่ กก๓๐๐๐๐๑๔๐
วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓
ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านแพerek
ที่อยู่ ๑๖๕ ม.๑ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอบ้านแพerek
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
โทรศัพท์ ๐๓๕-๓๘๖-๑๒๑ ต่อ ๑๐๒

ตามที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด จีโอเอส พาร์ม่า ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลบ้านแพerek ซึ่งได้รับราคาและตกลง

จือ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคายต่องวด (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	enalapril maleate 5 mg tablet, 1 tablet (51.99.99.99 -746492)	๔๐๐,๐๐๐	tablet	๐.๒๗	๘๘,๐๐๐.๐๐
(แปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน)			รวมเป็นเงิน		๘๘,๒๔๒.๙๙
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม		๕,๗๔๗.๐๑
			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๘๓,๒๙๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลบ้านแพerek ๑๖๕ ม.๑ ต.บ้านใหม่ อ.บ้านแพerek จ.พระนครศรีอยุธยา
- ระยะเวลาการรับประกัน ๗ วัน
- ส่วนลดที่ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคากล่องของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการส่วนที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอาการแสดงปีให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัชฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

๖. ในสิ่งที่ต่อไปนี้ถ้ามีความประสงค์ให้ทราบ บงตดดอยต่อไปนี้ ดังนี้ ยา ENALAPRIL TABLET & MG. จำนวน ๕,๐๐๐ x ๑๐๐ เม็ด มูลค่า ๘๘,๐๐๐ บาท โดยวิธีเดพายเจาจะ

ลงชื่อ พิมพ์ ฤทธิ์ ผู้สั่งซื้อ

(นางสาวนภรรย์รัตน์ สังข์ประที)

พัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓

ลงชื่อ นฤกษ์สวัสดิ์ ใจกลางคำ ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางสาวนฤกษ์สวัสดิ์ เปาทองคำ)

พนักงานขาย

วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๒๓๐๔๙๗๙๒๗๖๗

ลักษณะสัญญา ๒๓๐๔๙๗๙๒๗๖๗๖๗

เอกสารฉบับนี้เป็นค่าซื้อยา ๑ รายการ ดังนี้ ยา ENALAPRIL TABLET & MG. จำนวน ๕,๐๐๐ x ๑๐๐ เม็ด มูลค่า ๘๘,๐๐๐ บาท โดยวิธีเดพายเจาจะ

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ กก๓๐๐๐๐๑๔๐ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้
ตกลง ซื้อกับ ห้างหุ้นส่วนจำกัด จีโอเอส ฟาร์มา สำหรับโครงการ ซื้อยา 1 รายการ ดังนี้ ยา ENALAPRIL TABLET 5
MG. จำนวน 4,000 x 100 เม็ด มูลค่า 88,000 บาท โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปด
หมื่นแปดพันบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
- ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ) 
ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นายเกริก ปรางค์แก้ว)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๓๐๔๗๔๙๘๗๖๗

เลขคุณสัญญา ๖๓๐๔๗๔๙๘๗๖๗

เลขคุณตรวจรับ ๖๓๐๔๘๑๒๗๖๖๔๙



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านแพerek กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
ที่ อาย ๐๐๓๒.๓๐๓/ก ๔๙๙
เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตามที่โรงพยาบาลบ้านแพerek ได้แต่งตั้งให้ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้ายเป็นกรรมการตรวจรับพัสดุตามบันทึกข้อความขออนุมัติจัดซื้อที่ อาย ๐๐๓๒.๓๐๓/ก๔๙๙ ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ดังความแจ้งแล้วนั้น

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ดำเนินการตรวจรับแล้ว ปรากฏรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. รายการพัสดุ

ลำดับ	รายการของภัณฑ์	หน่วย	จำนวน	ขนาดบรรจุ	ราคา	รวมรวม
๑	ENALAPRIL TAB ๕ MG	TAB	๕๐๐	๑๐	๒๒.๐๐	๘๘,๐๐๐.๐๐

รวมมูลค่า ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แพ็คหนึ่งแพ็คพันบาทถ้วน)

๒. เงื่อนไขใบสัญญา/ใบสั่งซื้อ

๒.๑ ซื้อจาก ห้างหุ้นส่วนจำกัด จีโอเอส พาร์มา ตามใบสั่งซื้อเลขที่ กง๓๐๐๐๐๐๑๔๐

ลงวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓

๒.๒ ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๒.๓ ส่งมอบเกินกำหนดปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒ ของราคายังไม่ได้ส่งมอบ

๓. ผลการตรวจรับ

๓.๑ ผู้ขายได้ส่งมอบพัสดุตามรายการข้างต้นมาส่งมอบ ณ โรงพยาบาลบ้านแพerek ตั้งแต่วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๓

ตามเอกสารใบสั่งของเลขที่ ๑๗๐๐๐๖๗๗ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๓

๓.๒ ผู้ตรวจรับพัสดุ ตรวจรับเสร็จเรียบร้อย เมื่อวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๓

๓.๓ พัสดุได้ส่งมอบถูกต้อง ครบถ้วนตามรายการที่สั่งซื้อ

๓.๔ ผลการตรวจสอบมีรายละเอียดตามที่ต้องการซื้อ

๔. มติผู้ตรวจรับพัสดุ

๔.๑ [/] ผู้ตรวจรับพัสดุยืนยันรับทุกรายการ ๔.๒ [] อื่นๆ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายเกริก ปรางค์แก้ว)

ข้าพเจ้าได้รับมอบเวชภัณฑ์ฯ จากกรรมการตรวจรับ ไว้เรียบร้อยแล้ว

๒๖๔๓
(นายกฤชณ์ วนุช)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- เพื่อโปรดทราบ

พญ. นิตยา

(นางสาวนันท์รัตน์ สังข์ประไพ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ

พญ. นิตยา

(นางสาวปิยธิดา พุนพัฒน์ปริชา)

ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพerek

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเดือน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจสอบพัสดุ

ข้าพเจ้านางสาวณัฐรัตน์ สังข์ประไพ

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้ายกฤษณะ วรนุช

(เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้ายเกริก ปรางค์แก้ว

(ผู้ตรวจสอบพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางแผนเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกรัก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มั่นใจได้ว่าข้องวดตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม

ลงนาม

(นางสาวณัฐรัตน์ สังข์ประไพ)

(นายกฤษณะ วรนุช)

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม

(นายเกริก ปรางค์แก้ว)

(ผู้ตรวจสอบพัสดุ)

เลขที่ใบสั่งซื้อ ก630000140

เอกสารแนบท้าย รายละเอียดเวชภัณฑ์ยา

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านแพrok กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

ที่ อย 0032.303/ก395

วันที่ 26 มีนาคม 2563

รายละเอียดของพัสดุ

รหัสยา	รายการ	คงเหลือ ^{ยกมา} (หน่วย)	อัตราการใช้/ เดือน (หน่วย)	ความต้องการซื้อครั้งนี้			ราคา ^{กลาง}	ราคารี หลังสุด
				จำนวน (หน่วย)	ราคา/ หน่วย	ราคารวม		
1130060	ENALAPRIL TAB 5 MG	0	5,600	4,000x100 TAB	22.00	88,000.00	300/1,000 TAB	250/1000TAB

รวมมูลค่า 88,000.00 บาท

บริษัท จีไออีส์ ฟาร์มา
ที่อยู่ 1 ถนนพัฒนาการ
แขวงสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250
โทรศัพท์ 0-2013-1444-5 แฟกซ์ 0-2013-1446
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0103545032387 (สำนักงานใหญ่)
อีเมล gis@gispharma.com



GIS Pharma Limited Partnership
1350/714, Thairong Tower, 1st Flr., Phattanakarn Rd.,
Suanluang, Bangkok 10250 Thailand
Tel. 0-2013-1444-5 Fax. 0-2013-1446
TAX ID NUMBER 0103545032387
E-mail: gis@gispharma.com

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)
RECEIPT ORIGINAL

เอกสารเลขที่ IV2000677
INV. No.

ใบสั่งซื้อเลขที่
PO. No.

ชื่อลูกค้า / Sold to 3MI08BANPH	วันที่ Date <i>11-08-2561</i>
โรงพยาบาล บ้านแพรอก 165 ตำบลบ้านใหม่ อ.เมืองบ้านแพรอก จ.พระนครศรีอยุธยา 13240 โทร.035-386223 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000213221 สำนักงานใหญ่	เครดิต Credit กำหนดชำระเงิน Due Date พนักงานขาย Sales man Code 247.-นัฐกัศสร (062-042 5536)
	วัน Days 90

รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Amount
1 ENACE 5 MG TAB.(B.AMN9041 EXP.30/09/2022) ตัดตามอั้งตัวรับ ประจำเดือน วันที่ 20 ตุลาคม 2563 หมายเหตุ ประจำเดือน ประจำเดือน ประจำเดือน	4,000.0 กล่อง	22.000	88,000.00
จำนวนเงินที่ได้รับ จากการจ่ายแล้ว	จำนวนเงินที่ได้รับจากการจ่ายแล้ว	จำนวนเงินที่ได้รับจากการจ่ายแล้ว	จำนวนเงินที่ได้รับจากการจ่ายแล้ว
รวม ทั้ง ส่วนลด	มูลค่าก่อนภาษีมูลค่าเพิ่ม	ภาษีมูลค่าเพิ่ม	รวมทั้งสิ้น
88,000.00	0.00	82,242.99	5,757.01
			88,000.00

จำนวนเงิน (ตัวอักษร)

<input type="checkbox"/> เงินสด/Cash <input type="checkbox"/> เช็ค/Cheque <input type="checkbox"/> เงินโอน/Bank Transfer	 GTS Pharma Limited Partnership กิจการยาและเคมีภัณฑ์ จำกัด อิสตัน เฟรนช์ พ.ต. ทก. มากเร้นซ์ E. & O.E. <i>(Signature)</i> (๑๗๖)	
ธนาคาร..... Bank	เลขที่..... Chq. No.	ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นถูกต้องแล้ว I herewith acknowledge having received the above specified good in good order and condition with tax invoice.
สาขา..... Branch	จำนวนเงิน..... Amount	ผู้รับเงิน (เขียนด้วยปาก) Received by.....
ผู้รับเงิน..... Received by	วันที่รับเงิน..... Received date	วันที่ Date.....

เงื่อนไขการชำระเงิน : ลูกค้าต้องชำระเงินภายใน 7 วัน นับตั้งแต่วันที่สั่งซื้อ กรณีลูกค้าไม่ชำระเงินภายในกำหนด ทางร้านจะดำเนินการยกเว้นสิทธิ์ของลูกค้า

1. การยื่นชำระโดยเช็คหรือเงินโอน ในส่วนของเงินเดือนของบุรุษแม้จะมีหนี้หักภาษี หัก 3% ก็ตาม
 2. การยื่นสั่งจ่ายเช็คกุญแจที่ค่าคอมมิชชันเดพะ A/C PAYEE ONLY
 3. ในส่วนของเงินเดือนของบุรุษเมื่อมีรายเดือนผู้มีภาระต้องหักภาษี หัก 3%

๖๘



ପିଲାମା

บันทึกข้อความ

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้อำนวยการทั่วไป
ที่ อ.บ. ๐๐๓๒.๓๐๑/๗๒
เรื่อง ขออนุมัติเบิก - จ่ายเงินบำรุง

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ข้อเรื่องเดิม ตามที่พัสดุได้รับอนุมัติและดำเนินการจัดซื้อ - จัดซื้อ ค่าวัสดุการแพทย์ (ออกซิเจน) ก.ย.๖๓ ตามระเบียบสำนักนายกกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมเดิร์จเรียบร้อยแล้ว ดังรายละเอียดตามเอกสาร ในส่วนของ / ในเงื่อนหนึ่ง จำนวน ๑ ฉบับ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่น
ห้าร้อยบาทถ้วน) ที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเท็จจริงงานการเงินได้ดำเนินการตรวจสอบรายละเอียด /ใบสั่งของ / ใบแจ้งหนี้ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ปรากฏว่าถูกต้อง ครบถ้วนและเป็นไปตามเงื่อนไขการเบิก-จ่ายเงิน สมควรเบิก-จ่ายเงินให้แก่ผู้ชาย / ผู้รับจ้างต่อไป ดังรายละเอียดสรุปฯ ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกฯ

ข้อระเบียบปฏิบัติ

๓. ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๘๙๙/๒๕๕๙ เรื่อง มอบอำนาจในการจ่ายเงินบำรุงลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ ข้อ ๑ (๓) มอบอำนาจให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๖,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน) ตามคำสั่งมอบอำนาจผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ ๓๒๘๔/๒๕๕๗ เรื่อง มอบอำนาจให้รองผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา หัวหน้าส่วนราชการ นายอาgeo ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ปภูบดี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลงวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๒

๒. ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๑

๓. ตามคำสั่งหัวหน้าคณรักษาราชการความสงบแห่งชาติ ที่ ๓๗/๒๕๕๙ เรื่องค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และอาชีวอนามنجามความในมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

ข้อพิจารณา จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติเบิก-จ่ายเงินบำรุง เพื่อจ่ายเป็น ค่าวัสดุการแพทย์ (ออกซิเจน) ก.ย.๖๓ จำนวน ๑ ฉบับ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน) ดังรายละเอียดแนบท้ายบันทึก และโปรดลงนามในบันทึกเอกสารขออนุมัติเบิก-จ่ายเงิน

(นางวิมล เพิ่มพูลทรัพย์)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

จ่ายแล้ว

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพറก

ดำเนินการตรวจสอบรายละเอียดและเอกสารตามรายการ
ถูกต้องตามที่เสนอ ครบถ้วน สมควรอนุมัติฯ

เพื่อพิจารณาอนุมัติ

ອນມັຕະ

(นางรัศมี ใจอุ่น)
นักจัดการงานทั่วไปชานาญการ

(นางสาวปิยธิดา พุนพัฒนปรีชา) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง^๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพลง

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 5 พฤษภาคม 2563
จังหวัดเชียงใหม่ - เจ้าหน้าที่พัสดุ
โรงพยาบาลบ้านแพะ

ข้อมูลโครงการ

A1	สำนักงาน	00107810014000000-โรงพยาบาลบ้านแพะ
A2	วิธีการซื้อขาย	เฉพาะเจาะจง
A3	ประเภทการซื้อขาย	ซื้อ
A4	วิธีการพิจารณา	ราคาวน์
A5	เลขที่โครงการ	63107044174
	ชื่อโครงการ	ซื้อวัสดุการแพทย์ (ก๊าซอิโอดีเจน) จำนวน ๑ เติรอน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ชื่อผู้สัญญา	เลขที่สัญญา	ระยะเวลาดำเนินการ	วันที่สัญญา	จำนวนเงินตามสัญญา	สถานะสัญญา/ ราย
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3169900169305 - ร้านศิริรัตน์ ลพบุรี					
ร้านศิริรัตน์ ลพบุรี	บ.366/2563	35	29/08/2563 02/10/2563	10,500.00 PO แล้ว/ไม่มี	จัดทำสัญญา/ ราย
					หลักประกัน

หมายเหตุ : ความหมายของสัญลักษณ์รูปภาพ : โครงการส่งมอบงานล่าช้า : สัญญาหรือข้อตกลงส่งมอบงานล่าช้า
 : แก้ไขสัญญาหรือข้อตกลง : ยกเลิกสัญญาหรือข้อตกลง
[/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp](http://EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp)
 : ข้อมูลรายหรือผู้ร่วมจ้าง สิ่งที่หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นการค้าร่วม (Consortium)

ข้อมูลฉบับประมาณโครงการ กับส่วนหน้าหลัก

กองการพัสดุภาครัฐ (ก.พ.ภ.) กรมบัญชีกลาง ถนนพระราม 6 แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 02-127-7000 ต่อ 6704 4674 4958 6777 6928 6934 6800 FCON3000

จ่ายเงินแล้ว

26 พฤษภาคม 2563

/av

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านแพrok ต.บ้านใหม่ อ.บ้านแพrok จ.พระนครศรีอยุธยา

ที่ อ.ย ๐๐๓๒.๓๐๑/๕๖๖

วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ด้วย โรงพยาบาลบ้านแพrok ต.บ้านใหม่ อ.บ้านแพrok จ.พระนครศรีอยุธยามีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุ การแพทย์ (ก้าชอ็อกซิเจน) จำนวน ๑ เดือน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้สำหรับบำบัดรักษาผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๒.๑ ก้าชอ็อกซิเจน ขนาด ๖ คิว จำนวน ๖๕ ท่อ ๆ ละ ๑๖๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๔๐๐ บาท

๒.๒ ก้าชอ็อกซิเจน ขนาดเล็ก จำนวน ๑ ท่อ เป็นเงิน ๑๐๐ บาท

๓. ราคายieldที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลาสองปีบ่ประมาณ

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินกองบประมาณจาก (เงินบำรุง) จำนวน ๑๐,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๕ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีเงินในการจัดซื้อจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินงบเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๑๙ และประกอบกับอำนาจในการ สั่งซื้อ/สั่งจ้าง ตามคำสั่งมอบอำนาจของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ ๒๓๖๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ เป็นอำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพrok

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นายอภินันต์ ลือศิริ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

สำเนาและหน้าที่

ทำการตรวจสอบพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ข้อซึ่งตั้งกล่าวข้างต้น

พ

(นางจันทร์ภักดี ประเสริฐ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

-เห็นควรให้ความเห็นชอบและอนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตามเสนอ

พ

(นางสาวพาสุข อุบรมวรรณ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบและอนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตามเสนอ

พ

(นางสาวปิยธิดา พุนพัฒนปรีชา)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพะ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เอกสารฉบับนี้เป็นค่าวัสดุการแพทย์ (ก้าชอ็อกซิเจน)

จำนวน ๑ เดือน เป็นเงิน ๑๐,๕๐๐ บาท

(หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)



ประกาศจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เรื่อง ประกาศผู้ช่วยการเสนอราคา ซื้อวัสดุการแพทย์ (ก้าช้อกซิเจน) จำนวน ๑ เดือน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลบ้านแพրก ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ (ก้าช้อกซิเจน) จำนวน ๑ เดือน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

ค่าวัสดุการแพทย์ (ก้าช้อกซิเจน) จำนวน ๑ เดือน ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ ร้านศิริวัฒน์ ลพบุรี (ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวปิยธิดา พุนพัฒนปรีชา)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพրก

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านแพrok ต.บ้านใหม่ อ.บ้านแพrok จ.พระนครศรีอยุธยา

ที่ อย ๐๐๓๒.๓๐๑/๘๙๖

วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อสุดการแพทย์ (ก้าชอ็อกซิเจน) จำนวน ๑ เดือน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาก่อตัว*	ราคาก่อตัวที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
ค่าวัสดุการแพทย์ (ก้าชอ็อกซิเจน) จำนวน ๑ เดือน	ร้านศิริวัฒน์ ลพบุรี	๑๐,๕๐๐.๐๐	๑๐,๕๐๐.๐๐
รวม			๑๐,๕๐๐.๐๐

* ราคาก่อตัว และราคาก่อตัวที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จัดพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลบ้านแพrokพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาก่อตัว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาก่อตัว

(นางจันทร์ภัคตร์ ประเสริฐ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

-เห็นควรให้ความเห็นชอบและอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างตามเสนอ

(นางสาวพาสุข อุบรมวรรณ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบและอนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้างตามเสนอ

(นางสาวปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพrok

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้ขาย ร้านศิริวัฒน์ ถาวร
เลขที่ ๑๗๙/๓ หมู่ ๗
ดำเนินการตามเมืองกาฬไทร จังหวัดกาฬไทร ๕๖๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๘๑๒๓๔๕๖๗๘๙
เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๑๒๓๔๕๖๗๘๙

ใบสั่งซื้อเลขที่ บ.๓๖๖/๒๕๖๓
วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓
ผู้รับราชการ โรงพยาบาลบ้านแพะ
ที่อยู่ ๑๖๔ บ.๓ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอบ้านแพะ จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา
โทรศัพท์ ๐๘๑๒๓๔๕๖๗๘๙

หมายเหตุ ร้านศิริวัฒน์ ถาวร ให้เสนอราคา ไว้ท่อ โรงพยาบาลบ้านแพะ ซึ่งได้รับราคากลางซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาร้อยหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ก้าวอีโคชิเจน ขนาด ๖ ลิตร	๖๔	ถุง	๑๖๐.๐๐	๑๐,๔๐๐.๐๐
๒	ก้าวอีโคชิเจน ขนาดเล็ก	๙	ถุง	๑๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รวมเป็นเงิน					๑๐,๕๐๐.๐๐
(หนึ่งมื้อห้าวันละวัน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๐,๕๐๐.๐๐

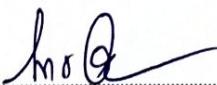
การซื้อ อย่างไรให้เงื่อนไขดีที่สุด

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๕ วัน นับตั้งจากวันที่ผู้รับซื้อได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลบ้านแพะ ๑๖๔ บ.๓
- รายละเอียดประทับ -
 - ลงมือที่ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๓๐ ของราคลิสต์ของที่จ่ายให้รับมอบ
 - ส่วนราชการลงมือที่ต้องไม่รับมอบถ้าหากยังไม่ได้รับผู้ขายในสั่งซื้อ กรณ์นี้
 - ผู้ขายจะต้องดำเนินการเพื่อยืนยันให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
 - การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อ拿来ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

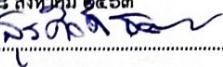
- การติดต่อกรณีส่งมอบที่ไม่ได้เป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความข้อพิพาทระหว่างบุคคล ทางต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งซื้อที่ร่างขึ้นตามเดาที่ไม่ใช่การ ๒๗๐๐๗๐๔๘๗๙๗๙ ชื่อวัสดุการแพทย์ (ก้าวอีโคชิเจน) จำนวน ๑ เดือน โดยวิธี

เฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..........ผู้สั่งซื้อ

(นางสาวภาสุข อุบรมวรรณ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓
ลงชื่อ..........ผู้รับใบสั่งซื้อ
(นาย.....)

ผู้ขาย

วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๒๗๐๐๗๐๔๘๗๙๗๙

เลขที่บ้าน ๑๖๔ บ.๓ ตำบลบ้านแพะ

ร้านศิริวัฒน์ ลพบุรี
SIRIWAT LOPBURI

122/3 หมู่ที่ 1 ถนนพหลโยธิน ตำบลเลาสางแขวง ลั่นทอง จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๕๐

ໃນສົ່ງຫອງ
Delivery

ใบสั่งของ
Delivery

ร้านศิริวัฒน์ ลพบุรี

ไม้เสริจรับเงิน

ก. วิ 1 ภูมิพลอดุลยเดช ตำบลเชาสามยอด อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี 15000

(02) 411786, 089-9002255 . 091-7406055

โทร. (036) 411786, 089-9002253 : 031-740000
番號ประจําทํานักผู้สืบภาคี 3169900169305 ทะเบียนพาณิชย์เลขที่ 3169900169305

011

เลขที่ 0532

กู๊ด ดีไซน์ จำกัด

นามผู้ขอ.....

๑๔

P. ፳፻፲፭፻፷፻ Q. ፩፻፯፻፷፻

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคាដ่อหน่วย	จำนวนเงิน(ไม่รวมภาษี)
1	อาชุดชุดน้ำดื่ม/ขวด	28 / 1868	10500	-
			จ่ายแล้ว	
			(น้ำดื่มน้ำดื่มทั้งหมด)	
			เจ้าพนักงานตรวจสอบได้ บัญชีออก หมายเหตุ	
			26.09.67	
			รวมเงิน	10500

จ่ายแล้ว

~~เจ้าพนักงานตรวจสอบที่ดิน~~

26.07.2017

173

เนนส์ค

230

१३८

หน้า ๑๘

ร้านเมือง

กานี้รัฐดันพยชื้อ ไม่ใช่วันนี้มันจะสนับเรณ์เพื่อได้เรียนหนังบินจากนาฬิกาเริ่มรับแข้วแล้ว

บริษัท พบร 122/3 ถ.พหลโยธิน (ช.5) จ.กรุงเทพมหานคร อ.เมือง จ.กรุงเทพ		เล่มที่ BOOK NO	เลขที่ BILL NO		
ใบวางบิล BILLING NOTE					
ชื่อ NAME ที่อยู่ ADDRESS	ท. ชรากันและรา 0. ชรากันและรา	วันที่ DATE	30/9/163		
ได้รับบิลเดียก่อนหรือไม่แล้ว เพื่อตรวจสอบและหักมูลค่าจำนวนเงินที่ได้รับบิลต่อไปนี้ have already received billing note and will pay the amount as followed					
ลำดับที่ ITEM	เลขที่บิล BILL NO.	วันที่ออก ISSUING DATE	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE	บาท BAHT	สตางค์ SATANG
1	011012	1/9/163		1600	-
2	011024	4/9/163		2020	-
3	011036	9/9/163		2680	-
4	011047	14/9/163		1600	-
5	021065	21/9/163		1600	-
6	021088	30/9/163		1600	-
รวม TOTAL	6	รายการ ITEMS	รวมเงิน TOTAL AMOUNT	10500	

ผู้รับได้รับบิลตามรายการข้างต้นไว้ดูแลดีและรักษาด้วยดี
I have received the above bill amount in good order

ผู้รับบิล
Bill receiver

9

ให้มาเก็บต่อรับเงินวันที่
Date of collecting

1 / 1 / 1

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ บ.๓๖๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลบ้านแพะ ได้
ลงชื่อกับ ร้านศิริวัฒน์ ลพบุรี สำนักงานโครงการ จีอวัสดุการแพทย์ (ก้าชอ็อกชีเจน) จำนวน ๑ เดือน โดยวิธีเฉพาะ
แบบ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)
ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
- ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐,๕๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ) 
ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นายอภินันต์ ลือศิริ)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๐๔๔๗๔

เลขคุณสัญญา ๖๓๑๐๑๔๐๓๖๑๓๑

เลขคุณตรวจรับ ๖๓๑๐๘๑๐๕๐๑๔๔

แบบแสดงความบริถูกต้องในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเดือนน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่
และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางสาวพาสุข อบรมารรณ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางจันทร์กัตตร์ ประเสริฐ (เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นายอภินันท์ ลือศิริ (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียในมิ่งวดโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางแผนตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มั่นใจได้ว่า ตรวจสอบได้ทุกเวลา บุรุษประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม

(นางสาวพาสุข อบรมารรณ)
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม

(นางจันทร์กัตตร์ ประเสริฐ)
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม

(นายอภินันท์ ลือศิริ)
(ผู้ตรวจรับพัสดุ)