

|                    |
|--------------------|
| โรงพยาบาลรัฐประเทศ |
| เลขรับที่ 5414     |
| วันที่ 5 พ.ค. 65   |
| เวลา 13:25         |



ที่ สธ ๐๖๐๗/ ๓๕๓๗

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖ ชลบุรี  
๕๙/๒ หมู่ ๓ ตำบลเสม็ด  
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐

๕ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ติดตามหนี้ค้างชำระ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาใบแจ้งหนี้ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ โรงพยาบาลรัฐประเทศ ได้ส่งตัวอย่างมาตรวจวิเคราะห์ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖ ชลบุรี และศูนย์ฯ ได้ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ให้แก่โรงพยาบาลรัฐประเทศเสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งจากการตรวจสอบข้อมูลหนี้ค้างชำระปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า หน่วยงานของท่านมีหนี้ค้างชำระ ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑,๐๐๐.- บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) นั้น

บัดนี้ ได้ล่วงเลยกำหนดชำระมาเป็นเวลาพอสมควรแล้ว และไม่ได้รับการติดต่อจากหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด ในการนี้ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖ ชลบุรี หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความร่วมมือจากท่านในการชำระหนี้ค่าตรวจวิเคราะห์ดังกล่าวให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว ดังมีรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(นางเกตุ สีนเทศ)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ

- ☒ เพื่อโปรดทราบ
- ☒ เพื่อโปรดพิจารณา
- ☒ เห็นควรมอบ LAB + MUC ตรวจ
- ☐ อื่นๆ

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖ ชลบุรี

50ml  
5 ต.ค. 65

*(Signature)*

(นายราเชษฎ์ เชิงพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ  
06 ต.ค. 2565

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๗๘ ๔๐๐๖-๗

โทรสาร ๐ ๓๘๔๕ ๕๑๖๕

ตารางสรุปรายการหนี้ค้างชำระ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2565

| ลำดับที่ | ชื่อลูกหนี้         | รายการ                 | ใบแจ้งหนี้เลขที่                       | จำนวนเงิน |
|----------|---------------------|------------------------|--|-----------|
| 1        | โรงพยาบาลอรัญประเทศ | ค่าตรวจการติดเชื้อ HIV | 010016/070665 ลงวันที่ 7 มิถุนายน 2565 | 1,000.00  |

รวมเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 1,000.00

# สำเนาข้อมูล

ใบแจ้งหนี้

เลขที่ 010016/070665

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี  
59/2 หมู่ 3 ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง  
จังหวัดชลบุรี 20000  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00024764-8



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
Department of Medical Sciences

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

ประเภท รัฐบาล 21002

| โรงพยาบาลอรัญประเทศ<br>4 ถนนมหาดไทย<br>จ.อรัญประเทศ อ.อรัญประเทศ<br>จ. สระแก้ว 27120 |   | วันที่ 7 มิถุนายน 2565<br>อ้างถึง -<br>กำหนดชำระเงิน 30 วัน<br>ครบกำหนด วันที่ 7 กรกฎาคม 2565 |          |           |
|--|---|---|----------|-----------|
| ลำดับที่   | รายการ                                      | จำนวน   | หน่วยละ  | จำนวนเงิน |
| 1  | ค่าตรวจการติดเชื้อ HIV-1<br>(HN: 650374151) | 1 ตัวอย่าง  | 1,000.00 | 1,000.00  |
|  |   |   |          |           |
|  |   |   |          |           |
|  |   |   |          |           |
|  |   |   |          |           |
| (หนึ่งพันบาทถ้วน)  |   | รวมเงินทั้งสิ้น   |          | 1,000.00  |

## การชำระเงิน :

- ชำระเป็นเงินสด ที่ฝ่ายบริหารทั่วไป อาคารอำนวยการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี
- ตั๋วแลกเงินหรือเช็ค สั่งจ่ายในนาม "เงินบำรุง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี" แล้วส่งถึง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี 59/2 หมู่ 3 ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000
- โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย ประเภทออมทรัพย์ สาขาสามแยกอ่างศิลา ชื่อบัญชี "เงินบำรุง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี" เลขที่บัญชี 376-1-08817-5

เมื่อชำระเงินเรียบร้อยแล้วโปรดแจ้งหลักฐานการชำระเงินมาที่ เบอร์โทรสาร 038 455 165 หรือ E-mail: [keawta.s@dmisc.mail.go.th](mailto:keawta.s@dmisc.mail.go.th)

หากท่านไม่แจ้งกลับมาจะถือว่าไม่มีการชำระหนี้

หากมีข้อสงสัยติดต่อผู้ประสานงาน : นางแก้วตา สุขหอม โทร. 038 784 006-7 ต่อ 200

(นางสาววิลาวัลย์ พรรณจิตร)

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

(นางสาวนิตยา เพียรทรัพย์)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน  
ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี