



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิลาลาด ตำบลลุง อำเภอสิลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

ที่ ศก ๐๐๓๒.๓๐๑/ย ๒๐๐

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ด้วย โรงพยาบาลสิลาลาด ได้จัดซื้อ เวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ
เพื่อให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลสิลาลาด รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๖,๘๕๐.๐๐ บาท
ตามบันทึกขอรายงานการขออนุมัติซื้อที่ ศก ๐๐๓๒.๓๐๑/พ ๒๐๔ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔

บัดนี้ ผู้ขาย บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด ได้จัดส่งมอบพัสดุดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว
คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุถูกต้องแล้วตั้งรายละเอียดในใบตรวจรับที่แนบมาเพื่อขออนุมัติเบิกเงิน
เป็นค่าพัสดุดังกล่าวรวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๖,๘๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลสิลาลาดประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

จึงรายงานการตรวจรับพัสดุมานี้เพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติ

(นางสมจิต อสิพงษ์
เภสัชกรชำนาญการ
เจ้าหน้าที่

- เห็นควรอนุมัติ

(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิลาลาด
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๒๐๔/๖๔ ลงวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลศิลาลาด ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๖,๘๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
 - ครบถ้วนตามสัญญา
 - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๖,๘๕๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ดาญ.....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาวคัทลียา วรรณทวี)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๔๐๕๗๒๐๐๘๕๒

เลขคุมสัญญา๖๔๐๕๑๔๑๖๗๓๗๓

เลขคุมตรวจรับ ๖๔๐๕A๑๒๔๕๐๖๐

วันที่ออกใบกำกับภาษี	<input checked="" type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่ <input type="checkbox"/> สาขา 00002 (สำนักงานพรบุรี) 1/	วันที่ออกเอกสาร DATE	ระยะเวลาการชำระเงิน TERMS OF PAYMENT	กำหนดชำระเงินวันที่ DUE DATE	ใบกำกับภาษี/ใบแจ้งหนี้ TAX INVOICE NO/INVOICE
รหัสลูกค้าเลขที่ CUSTOMER NO	อ้างอิงใบจัดสินค้า REF. NO.	ใบสั่งภายใน SALES ORDER			641030550
212สด003	2044256	641030043			

ขายให้แก่ SOLD TO	โรงพยาบาลศิลาลาด	สถานที่ส่งสินค้า DELIVERY ADDRESS	โรงพยาบาลศิลาลาด
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000918828 สำนักงานใหญ่		108 หมู่ที่ 5	
ที่อยู่ ADDRESS	108 หมู่ที่ 5	ต.ทุ่ง อ.ศิลาลาด	
	จ.ศรีสะเกษ 33160	จ.ศรีสะเกษ 33160	
เดือนปี	จ-ศ 9.00-16.00 น. T.084-8069244	พนักงานขาย	ชมพูนุท เจษฎาเจริญ

รายการ DESCRIPTION	Lot	Mfg Date	Exp Date	จำนวน QUANTITY	หน่วยนับ UNIT	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE		จำนวนเงินสุทธิ TOTAL
						รวมภาษี VAT INCLUDED	ไม่รวมภาษี VAT EXCLUDED	
CARATEN 6.25 MG. 10X10'S	2100456	10/02/21	10/02/23	60	Box	400.00		24,000.00
NELAPINE 10 MG.10X10'C	0631A1	31/07/20	30/07/22	30	Box	95.00		2,850.00
*** Sub Total ***								26,850.00
*** ใบวิเคราะห์, เสนอราคา, Spec ***								
<p>ตรวจสอบใบสั่งส่งโรงพยาบาลศิลาลาด</p> <p>1. ชื่อ..... ล.ศิริสุข</p> <p>2. ชื่อ..... ล.ศิริสุข</p> <p>3. ชื่อ..... ล.ศิริสุข</p> <p>ได้ตรวจสอบใบสั่งส่งโรงพยาบาลศิลาลาด พร้อม</p> <p>ได้ส่งมอบใบสั่งให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล</p> <p>ผู้รับชื่อ..... ล.ศิริสุข</p> <p>วันที่รับ..... 1 / 1 / 64</p>								
ราคาสินค้า (NET AMT)								25,093.46
ภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) 7%								1,756.54
จำนวนเงินรวม (TOTAL AMT)								26,850.00

ใบสั่งซื้อ (REF NO)	สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน		
ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นถูกต้องเรียบร้อยแล้ว (จำนวน.....กล่อง)	ผู้รับเงิน	ผู้ส่งของ	
ผู้รับสินค้า	วันที่	วันที่	บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด
ล.ศิริสุข	วันที่ 1 / 1 / 64	วันที่ / /	

ใบกรณีที่ท่านส่งเงินทางไปรษณีย์ โปรดกรอกรายละเอียดข้างล่าง แล้วแนบตามรูปฯ ส่งพร้อมเงินที่ชำระให้บริษัทฯ ตามที่อยู่ข้างบนนี้			
รหัสลูกค้า	ชื่อลูกค้า	จังหวัด	เลขที่อื่นวอชซ์
212สด003	โรงพยาบาลศิลาลาด	จ.ศรีสะเกษ	641030550
รายละเอียดการชำระเงิน	เลขที่เช็ค/เอกสาร	วันที่	ธนาคาร/สาขา
เงินสด			
เช็ค/ดิวีร่าห์			
รวมเงิน			จำนวนเงิน
			26,850.00

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด
 ที่อยู่ เลขที่ ๓๕๙ ถนนเจริญกรุง
 แขวงป้อมปราบ เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๒๒๕-๔๒๖๓-๓
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๓๐๕๕๒๗๐๒๘๔๓๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๐๔/๖๔
 วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลศิลาลาด
 ที่อยู่ ๓๐๘ บ้านสงยาง ตำบลลุง อำเภอศิลาลาด จังหวัด
 ศรีสะเกษ
 โทรศัพท์ ๐-๔๕๖๖-๘๑๒๓

ตามที่ บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด ได้เสนอราคา ใว้ต่อ โรงพยาบาลศิลาลาด ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตาม
 รายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	Carvedilol ๖.๒๕ mg.	๖๐	กล่อง	๔๐๐.๐๐	๒๔,๐๐๐.๐๐
๒	Nifedipine ๑๐ mg.	๓๐	กล่อง	๙๕.๐๐	๒,๘๕๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๒๕,๐๙๓.๔๖
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๗๕๖.๕๔
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๖,๘๕๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลศิลาลาด ๓๐๘ บ้านสงยาง
- ระยะเวลารับประกัน ๑ เดือน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของ
ที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้
ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา
เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๐๕๗๒๐๐๘๕๒ ชื่อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(ดร.วิฑูรย์ สุทธิพงษ์)

วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ ๖๔๐๕๗๒๐๐๘๕๒

เลขคู่สัญญา ๖๔๐๕๑๔๖๗๓๗๓



ประกาศโรงพยาบาลศิลาลาด

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ชื่อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลศิลาลาด ได้มีโครงการ ชื่อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น
เวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด
(ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๖,๘๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันแปด
ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลสิลาลาด โทร. ๐๔๕๖๖๘๑๑๗ ต่อ ๑๑๙

ที่ ศก๐๐๓๒.๓๐๑/๒๐๔

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
เวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ	บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอิน ดัสตรี จำกัด	๒๖,๘๕๐.๐๐	๒๖,๘๕๐.๐๐
(สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน รวม			๒๖,๘๕๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลสิลาลาดพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางสมจิต อสีพงษ์)

เภสัชกรชำนาญการ

เจ้าหน้าที่

(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิลาลาด

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

เรื่อง ขอเสนอราคา

เรียน ผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิลาลาด

บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด มีความประสงค์ที่จะขอเสนอราคาให้กับท่านทราบ ดังรายการต่อไปนี้

ชื่อยา	จำนวน	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อหน่วย (บาท)	รวม
CARATEN 6.25 MG. 10X10'S (CARVEDILOL 6.25 MG.) GPU-272363 TPU-272385	60	10X10 Tablet	400.00	24,000.00
NELAPINE 10 MG.10X10'C (NIFEDIPINE 10 MG.) GPU-207074 TPU-110709	30	10X10 Capsule	95.00	2,850.00
		รวมเป็นเงิน		26,850.00
		ราคาสินค้า		25,093.46
		ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%		1,756.54
		รวมมูลค่าทั้งสิ้น		26,850.00

(สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ ทางบริษัทเบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด ขอขอบพระคุณท่านที่ไว้วางใจ
เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ของทางบริษัทฯ ด้วยดีเสมอมา

บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด

ขอแสดงความนับถือ

วิธานี สุวัฒน์ภิญโญ

(นางสาววิธานี สุวัฒน์ภิญโญ)

ลงนามแทนผู้จัดการ

บริษัท เบอร์ลินฟาร์มาซูติคอลอินดัสตรี จำกัด

359 ถ.เจริญกรุง กรุงเทพฯ 10100 โทรศัพท์: (662) 225-4261-3 โทรสาร: (662) 225-4260, (662) 223-1011
http:// www.berlinpharm.com E-mail: info@berlinpharm.com

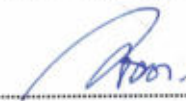
แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางสาววิจิตรา ทองบ่อ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ


ข้าพเจ้า นางสมจิต อสีพงษ์ (เจ้าหน้าที่)
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

ข้าพเจ้า นางสาวศุทธิยา วรรณทวี (ผู้ตรวจรับพัสดุ)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ขอให้การรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามา มีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามา มีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม  (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
นางสาววิจิตรา ทองบ่อ
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ลงนาม  (เจ้าหน้าที่)
นางสมจิต อสีพงษ์
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

ลงนาม  (ผู้ตรวจรับพัสดุ)
นางสาวศุทธิยา วรรณทวี
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศีลาลาด โทร. ๐๔๕๖๖๘๑๑๗ ต่อ ๑๑๙

ที่ ศก๐๐๓๒.๓๐๑/พ๒๐๔

วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอซื้อขອງจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ด้วย กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลศีลาลาด โทร. ๐๔๕๖๖๘๑๑๗ ต่อ ๑๑๙ มีความประสงค์จะ ซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลศีลาลาด

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๑.Carvedilol ๖.๒๕ mg. จำนวน ๖๐ กล่อง กล่องละ ๔๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท

๒.Nifedipine ๑๐ mg. จำนวน ๓๐ กล่อง กล่องละ ๙๕ บาท รวมเป็นเงิน ๒,๘๕๐ บาท

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๒๖,๘๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๑.Carvedilol ๖.๒๕ mg. จำนวน ๖๐ กล่อง กล่องละ ๔๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท

๒.Nifedipine ๑๐ mg. จำนวน ๓๐ กล่อง กล่องละ ๙๕ บาท รวมเป็นเงิน ๒,๘๕๐ บาท

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลศีลาลาด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๒๖,๘๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวคัทลียา วรรณทวี

ผู้ตรวจรับพัสดุ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

ระเบียบ/คำสั่งที่เกี่ยวข้อง ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ มอบอำนาจให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ให้ดำเนินการเกี่ยวกับระเบียบกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการจัดซื้อ/จัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ทุกชั้นตอน ยกเว้น (๑)วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปโดยวิธีสอบราคา (๒)วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑) (ข) (ค) (ง) (จ)(ฉ) (ช) และ(๓)วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒) (จ) (ข) ครั้งหนึ่งวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท (สิบล้านบาทถ้วน) (ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษที่ ๔๙๙๙/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น



(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่



(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิลาลาด
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ



(นางสมจิต อสีพงษ์)

เภสัชกรชำนาญการ

เจ้าหน้าที่

คุณลักษณะเฉพาะของยา Carvedilol 6.25 mg. tablets

ชื่อยา Carvedilol 6.25 mg. tablets

คุณสมบัติทั่วไป

1. เป็นยาเม็ดชนิดรับประทาน
2. ประกอบด้วยตัวยา Carvedilol 6.25 mg. ใน 1 เม็ด
3. บรรจุในแผงยาป้องกันแสงและความชื้น
4. ฉลากระบุชื่อยา ส่วนประกอบด้วยยาสำคัญและความแรง วันผลิต วันสิ้นอายุ เลขที่ผลิต และเลขทะเบียนตำรับยาไว้อย่างชัดเจนบนบรรจุภัณฑ์
5. วันหมดอายุของยาที่ส่งมอบต้องไม่น้อยกว่า 1 ปี 6 เดือน นับจากวันส่งมอบ

คุณสมบัติทางเทคนิค

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. Identification | ตรวจผ่านตามที่ระบุใน finished product specification |
| 2. ปริมาณตัวยาสำคัญ | 90.0 –110.0 % labeled amount of Carvedilol |
| 3. Dissolution test | ตรวจผ่านตามที่ระบุใน finished product specification |
| 4. Content Uniformity | ตรวจผ่านตามที่ระบุใน finished product specification |

เงื่อนไขอื่นๆ

1. ยาที่เสนอต้องได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย และต้องมีสำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาที่เสนอ (ใบสำคัญการขอขึ้นทะเบียนตำรับยา หมายถึง ทย.1, ทย.2 ในกรณีที่เป็นยาที่ผลิตในประเทศไทย) (ใบสำคัญการขอขึ้นทะเบียนตำรับยา หมายถึง ทย.1, ทย.4 ในกรณีที่เป็นยานำเข้าจากต่างประเทศ)
2. ยาที่ผลิตในประเทศไทย ผู้ผลิตต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาของกระทรวงสาธารณสุข (GMP) ในหมวดยาที่เสนอขาย ในกรณีที่เป็นยานำเข้าจากต่างประเทศ ผู้ผลิตต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาของประเทศผู้ผลิต
3. มีหนังสือรับรองการตรวจวิเคราะห์ยารุ่นที่นำมาเป็นตัวอย่างในการเสนอขายจากผู้ผลิตหรือจากหน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง
4. ยาที่เสนอเป็นยาที่บริษัทเป็นผู้ผลิตหรือเป็นผู้แทนจำหน่ายโดยตรง
5. มีเอกสารแสดงผลการวิเคราะห์วัตถุติดของบริษัผู้ผลิตวัตถุติดรุ่นผลิตเดียวกับตัวอย่างที่นำเสนอ(เพื่อดูว่ามีการตรวจหา Related substances ตามมาตรฐานวัตถุติดหรือไม่)อีกข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง2ข้อก็ได้

ลงชื่อ



(นางสาวทรายกะรัต เสริมแก้ว)

เภสัชกรชำนาญการ

จัดทำร่างขอบเขตของงาน

หรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

คุณลักษณะเฉพาะของ Nifedipine 10 mg. tablet

ชื่อยา Nifedipine 10 mg. tablet

คุณสมบัติทั่วไป

1. เป็นยาแคปซูลชนิดรับประทาน
2. ประกอบด้วยตัว Nifedipine 10 mg. ใน 1 เม็ด
3. บรรจุในแผงปิดสนิท หรือแผงอลูมิเนียมฟอยล์ หรือ blister pack ป้องกันแสงและความชื้น
4. ฉลากระบุชื่อยา ส่วนประกอบตัวยาสำคัญและความแรง วันผลิต วันสิ้นอายุ เลขที่ผลิต และเลขทะเบียนตำรับยาไว้อย่างชัดเจนบนบรรจุภัณฑ์
5. วันหมดอายุของยาที่ส่งมอบต้องไม่น้อยกว่า 1 ปี 6 เดือน นับจากวันส่งมอบ

คุณสมบัติทางเทคนิค

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Identification | ตรวจผ่านตามที่ระบุใน finished product specification |
| 2. ปริมาณตัวยาสำคัญ | 90.0 –110.0 % labeled amount of Nifedipine 10 mg. |
| 3. Dissolution | ละลายไม่น้อยกว่า 80% (Q) ของปริมาณที่แจ้งภายในเวลา 20 นาที |
| 4. Content Uniformity | ตรวจผ่านตามที่ระบุใน finished product specification |

เงื่อนไขอื่นๆ

1. ยาที่เสนอต้องได้รับอนุญาตขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อจำหน่ายในประเทศไทย และต้องมีสำเนาใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาที่เสนอ (ใบสำคัญการขอขึ้นทะเบียนตำรับยา หมายถึง ทย.1, ทย.2 ในกรณีที่เป็ยยาที่ผลิตในประเทศไทย) (ใบสำคัญการขอขึ้นทะเบียนตำรับยา หมายถึง ทย.1, ทย.4 ในกรณีที่เป็ยยานำเข้าจากต่างประเทศ)
2. ยาที่ผลิตในประเทศไทย ผู้ผลิตต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาของกระทรวงสาธารณสุข (GMP) ในหมวดยาที่เสนอขาย ในกรณีที่เป็ยยานำเข้าจากต่างประเทศ ผู้ผลิตต้องมีหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาของประเทศผู้ผลิต
3. มีหนังสือรับรองการตรวจวิเคราะห์ยาที่นำมาเป็นตัวอย่างในการเสนอขายจากผู้ผลิตหรือจากหน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง
4. ยาที่เสนอเป็นยาที่บริษัทเป็นผู้ผลิตหรือเป็นผู้แทนจำหน่ายโดยตรง
5. มีเอกสารแสดงผลการวิเคราะห์วัตถุตั้งต้นของบริษัทผู้ผลิตวัตถุตั้งต้นผลิตเดียวกับตัวอย่างที่นำเสนอ (เพื่อดูว่ามี การตรวจหา Related substances ตามมาตรฐานวัตถุตั้งต้นหรือไม่) อีกข้อใดข้อหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้อก็ได้

ลงชื่อ



จัดทำร่างขอบเขตของงาน

(นางสาวทรายกะรัต เสริมแก้ว) หรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

เภสัชกรชำนาญการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานเภสัชกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสิลาลาด โทร ๐๔๕-๖๖๘๑๑๗

ที่ ศก ๐๐๓๒.๓๐๑.ค ๒๐๐ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอดำเนินการจ้างเจ้าหน้าที่จัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ที่มา

ด้วย โรงพยาบาลสิลาลาด จะดำเนินการ จัดซื้อเวชภัณฑ์ยา เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วย
จำนวน ๒ รายการ วงเงินงบประมาณ ๒๖,๘๕๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลสิลาลาดประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ข้อเท็จจริงและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑.ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ การซื้อ
หรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง
รับผิดชอบการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๒.ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ มอบอำนาจให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ให้ดำเนินการเกี่ยวกับระเบียบ
กระทรวงการคลังเกี่ยวกับการจัดซื้อ/จัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ทุกชั้นตอน ยกเว้น (๑) วิธีประกาศ
เชิญชวนทั่วไปโดยวิธีสอบราคา (๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ข) (ค) (ง) (จ) (ฉ) (ช) และ(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง
ตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) (ข) ครั้งหนึ่งวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท (สิบล้านบาทถ้วน) (ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ
ที่ ๔๙๙๙/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒)

ข้อพิจารณาและข้อเสนอ

เพื่อให้การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะพัสดุ/รายละเอียดของร่างขอบเขตของงานดังกล่าว เป็นไปตาม
ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ จึงขอแต่งตั้งคณะ
กรรมการหรือเจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เพื่อจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะพัสดุ/รายละเอียดของร่างขอบเขต
ของงานเพื่อใช้สำหรับการดำเนินการซื้อ/จ้างดังกล่าว ประกอบด้วย

๑.นางสาวทรายกะรัต เสริมแก้ว ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ

โดยให้มีหน้าที่ จัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ/ร่างขอบเขตงานและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณา
คัดเลือกข้อเสนอ โดยให้มีรายละเอียดเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบและคำสั่งที่เกี่ยวข้อง
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสมจิต อธิพงษ์)
เภสัชกรชำนาญการ
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ
- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิลาลาด
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานเภสัชกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิลาลาด อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดศรีสะเกษ

ที่ ศก ๐๐๓๒.๓๐๑./ข ๒๐๐

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติ (/) ซื้อเวชภัณฑ์ยา (-) จ้างเหมา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาดผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ด้วย กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิลาลาด มีความประสงค์จะขออนุมัติซื้อเวชภัณฑ์ยา เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วยที่มา
รับบริการของโรงพยาบาลศิลาลาด จึงขออนุมัติเวชภัณฑ์ยา ดังรายละเอียดดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการซื้อ/จ้าง	ลักษณะ หน่วย	จำนวน หน่วย	จำนวนเงิน/ หน่วย	จำนวนเงินรวม
๑	Carvedilol ๖.๒๕ mg.	กล่อง	๖๐	๔๐๐.๐๐	๒๔,๐๐๐.๐๐
๒	Nifedipine ๑๐ mg.	กล่อง	๓๐	๙๕.๐๐	๒,๘๕๐.๐๐
รวม ๒ รายการ					๒๖,๘๕๐.๐๐

(ตัวอักษร) (สองหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

โดยเบิกจ่ายจาก

(/) เงินบำรุงโรงพยาบาลศิลาลาด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

(-) เงินอื่นๆ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

<p>เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด - งานพัสดุได้ตรวจสอบ ขอซื้อ/จ้าง รายการถูกต้องแล้ว ลงชื่อ..... (นางสมจิต อสีพงษ์) เภสัชกรชำนาญการ เจ้าหน้าที่</p>	<p>เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด - ตรวจสอบแล้วเห็นควรอนุมัติ ลงชื่อ..... (นางสาววิจิตรา ทองบ่อ) นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ หัวหน้าเจ้าหน้าที่/หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป</p>	<p>อนุมัติ ลงชื่อ..... (นายชานา คลองงาม) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการศรีสะเกษ</p>
--	---	---

แนบข้อมูลรายละเอียดการบริการราคา 2564

รหัส	ชื่อรายการ	หน่วย	ปริมาณที่ใช้/หน่วย		ราคาต่อหน่วย	ราคาต่อรายการ	จำนวน	รวม	ประเภท 1		ประเภท 2		ประเภท 3		รวม
			จำนวน	ราคา					จำนวน	ราคา	จำนวน	ราคา	จำนวน	ราคา	
54	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
55	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
56	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
57	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
58	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
59	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
60	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
61	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
62	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
63	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
64	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
65	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
66	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
67	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
68	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
69	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
70	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
71	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
72	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
73	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
74	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
75	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
76	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
77	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
78	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
79	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
80	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
81	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
82	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
83	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
84	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
85	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
86	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
87	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
88	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
89	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
90	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
91	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
92	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
93	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
94	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
95	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
96	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
97	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
98	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
99	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	
100	ยาฉีด	1000	1	1	1000	1000	1	1000	1000	0	0	0	0	1000	

สรุป (ยอดรวมทั้งหมด) 1000000000

สรุป (ยอดรวมทั้งหมด) 1000000000

