



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศิลาลาด ตำบลลุง อำเภอศิลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

ที่ ศก ๐๐๓๓.๓๐๑/ ก๓๐

วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ด้วย โรงพยาบาลศิลาลาด ได้จัดซื้อ วัสดุการแพทย์

จำนวน ๑ รายการ

เพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิลาลาด

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๙๘๐.๐๐ บาท

ตามบันทึกรายงานการขออนุมัติซื้อที่ ศก ๐๐๓๓.๓๐๑/พ ๓๕

ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

บัดนี้ ผู้ขาย บริษัท โกรธ ชัพพลาย เมดิคอล จำกัด

ได้จัดส่งมอบพัสดุดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุถูกต้องแล้วตั้งรายละเอียดใบใบตรวจรับที่แนบมาเพื่อขออนุมัติเบิกเงิน

เป็นค่าพัสดุดังกล่าวรวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น

๔,๙๘๐.๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

เงินนอกงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลศิลาลาด

จึงรายงานการตรวจรับพัสดุมานี้เพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติ

(นางรุ่งทิวา อุดมพันธ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เจ้าหน้าที่

- เห็นควรอนุมัติ

(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ใบตรวจรับการจัดซื้อ

วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ /

ตามหนังสือสัญญาเลขที่ ๓๕ /๖๖ / ลงวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ / โรงพยาบาลศิลาลาด
ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท โกรธ ซัพพลาย เมดิคอล จำกัด / สำหรับโครงการ
ชื่อ วัสดุการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ / โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔,๙๘๐.๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)
ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุแล้ว ผลปรากฏว่า

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
- ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่าย

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔,๙๘๐.๐๐ บาท /

(ลงชื่อ)..... พิมพัสดาผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางสาวพิมพัสดา คำขาว)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ /



บริษัท เกร็ท ซัพพลาย เมดิคอล จำกัด
GROWTH SUPPLY MEDICAL CO., LTD.

เอกสารออกเป็นชุด

ใบส่งสินค้า/ใบกำกับภาษี/ใบแจ้งหนี้
DELIVERY ORDER/TAX INVOICE/INVOICE

ต้นฉบับ ORIGINAL
สำหรับลูกค้า

54 ซอยรามอินทรา 65 แยก 2-4 แขวงท่าแร้ง เขตบางเขน กรุงเทพฯ 10230
54 SOI RAM INTHRA 65 INTERSECTION 2-4, THA RAENG, BANG KHEN, BANGKOK 10230
TEL. 02-075-1598 FAX : 02-075-1597
E-mail : growth_supply2011@outlook.com
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105554138046 (สำนักงานใหญ่)

เลขที่ No. IV6505812

วันที่ Date

รหัสลูกค้า 54SL0003 Customer Code	สถานที่จัดส่ง Ship To
ชื่อลูกค้า โรงพยาบาล ศีลาลาด Customer Name ตำบลลุง อำเภาศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ 33160	
ที่อยู่ Address	
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/Tax ID. 0994000918828 สำนักงานใหญ่	

เลขที่ใบสั่งขาย Sale Order No.	เงื่อนไขการชำระเงิน Term of Payment	วันที่ครบกำหนด Due Date	อ้างอิง Reference	พนักงานขาย Sales Name	เขตการขาย Sale Area
SO6505817	60 วัน			016	ภาคอีสานล่าง

ลำดับ Item	รายการสินค้า Description	จำนวน Qty.	ราคาต่อหน่วย Unit Price	ส่วนลด Discount	จำนวนเงิน Amount
1	Bowie Dick Test Pack	60 ชิ้น	83.00		4,980.00
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>ตรวจรับพัสดุโรงพยาบาลศีลาลาด</p> <p>1.ชื่อ น.ร.ศิมเพ็ญ ด้วง ลายมือชื่อ.....ศิมเพ็ญ</p> <p>2.ชื่อ..... ลายมือชื่อ.....</p> <p>3.ชื่อ..... ลายมือชื่อ.....</p> <p>ได้ตรวจรับพัสดุถูกต้องครบถ้วน พร้อมนี้ได้ส่งมอบพัสดุให้ เจ้าหน้าที่คลังเรียบร้อยแล้ว วันที่รับ...../...../.....</p> <p>ผู้รับชื่อ ศ.ดร.เนตร ด้วง ลายมือชื่อ.....เนตร</p> </div> <p>ผิด ตก ยกเว้น E. & O.E.</p>					

091265	รวมเป็นเงิน Total Amount 4,980.00
	ส่วนลด Discount 0.00
	มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด Total Amount After Discount 4,654.21
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax 7.00% 325.79
	จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น Grand Total 4,980.00

ใบเสร็จรับเงินนี้ จะถือว่าเป็นการถูกต้อง และสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายเซ็นของผู้รับเงิน และได้รับเงินเรียบร้อยแล้ว
กรณีชำระเงินเป็นเช็ค ใบเสร็จจะสมบูรณ์ต่อเมื่อเรียกเก็บเงินตามเช็คได้เรียบร้อยแล้วเท่านั้น

(สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน).

ชำระโดย PAY BY <input type="checkbox"/> เงินสด CASH <input type="checkbox"/> เช็ค CHEQUE <input type="checkbox"/> เงินโอน TRANSFER	ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ไว้เรียบร้อยแล้ว RECEIVED ABOVE MENTIONED GOODS IN GOOD ORDER AND CONDITION
ธนาคาร BANK สาขา BRANCH เลขที่ NO. วันที่ DATE จำนวนเงิน AMOUNT	ผู้รับเงิน / COLLECTOR
ผู้รับเงิน / COLLECTOR	ผู้รับสินค้า / RECEIVED BY
วันที่ /DATE..... /..... /.....	วันที่ /DATE..... /..... /.....
	ผู้ส่งสินค้า / DELIVERY BY
	ผู้มีอำนาจลงนาม / AUTHORIZED SIGNATURE
	วันที่ /DATE..... /..... /.....



บริษัท โกร๊ธ ซัพพลาย เมดิคอล จำกัด

Growth Supply Medical Co.,Ltd.

54 ซอยรามอินทรา 65 แยก 2-4 แขวงท่าแร้ง เขตบางเขน กรุงเทพฯ 10230 โทร.02-075-1598 โทรสาร.02-075-1597

54 Soi Ram Inthra 65, Intersection 2-4, Tha Raeng, Bang Khen, Bangkok. 10230 Tel. 02-075-1598 Fax. 02-075-1597

วันที่ 1 ธันวาคม 2565

เรื่อง แจ้งวันหยุดทำการ

เรียน โรงพยาบาล, บริษัท, หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/ ฝ่ายจัดซื้อ/ ฝ่ายพัสดุ

เนื่องจาก บริษัท โกร๊ธ ซัพพลาย เมดิคอล จำกัด ได้กำหนดวันหยุดทำการ ในช่วงเทศกาลส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ และทำการเช็ค Stock สินค้าคงเหลือสิ้นปี ทางบริษัทฯ จะเปิดรับคำสั่งซื้อสินค้าสำหรับพื้นที่เขตต่างจังหวัด และเขตกรุงเทพฯ วันสุดท้ายในวันที่ 23 ธันวาคม 2565 และจะจัดส่งสินค้าที่สั่งซื้อภายในวันดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 27 ธันวาคม 2565 โดยจะเปิดทำการปกติใน วันที่ 2 มกราคม 2566 จึงเรียนมาเพื่อทราบ

หากท่านมีความประสงค์จะสั่งซื้อสินค้าชนิดใด ขอความกรุณาให้สั่งซื้อสินค้าก่อนวันที่กำหนดข้างต้น เพื่อที่บริษัทฯ จะได้ทำการจัดส่งสินค้าให้ทันต่อการใช้งาน หรือหากช่วงเวลาปิดทำการท่านประสงค์จะสั่งซื้อสินค้า สามารถ Fax มา ได้ที่เบอร์ 02-075-1597 หรือ E-mail: growth_supply2011@outlook.com และในวันเปิดทำการปกติ ทางบริษัทฯ จะทำการจัดส่งสินค้า ตาม Order ของท่านต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความสนใจในสินค้าและบริการของทางเรา มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอิระณัฐ นิบุญพงศ์)

กรรมการผู้จัดการ

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท โกรธ ซัพพลาย เมดิคอล จำกัด
ที่อยู่ ๕๔ ซ.รามอินทรา ๖๕ แยก ๒-๔ แขวงท่าแร้ง
เขตบางเขน กรุงเทพฯ ๑๐๒๓๐
โทรศัพท์ ๐๒-๐๗๕-๑๕๙๘
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐ ๑๐๕๕ ๕๔๑๓๘ ๐๔ ๖
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร
ชื่อบัญชี
ธนาคาร

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๓๕ /๖๖
วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕
ส่วนราชการ โรงพยาบาลศิลาลาด
ที่อยู่ ๑๐๘ หมู่ ๕ ตำบลลุง อำเภอกีลาลาด
จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๑๖๐
โทรศัพท์ ๐๔๕-๖๖๘๑๑๗

ตามที่ บริษัท โกรธ ซัพพลาย เมดิคอล จำกัด
และตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ได้เสนอราคาไว้ต่อโรงพยาบาลศิลาลาดซึ่งได้รับราคา

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ชุดทดสอบเครื่องนึ่ง bowie dick	๖๐	ชิ้น	๘๓.๐๐	๔,๙๘๐.๐๐
(สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๔,๖๕๔.๒๑
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๓๒๕.๗๙
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๔,๙๘๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลศิลาลาด
- ระยะเวลารับประกัน ๗ วัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

ลงชื่อ ผู้สั่งซื้อ
(นางสาววิจิตรา ทองป่อ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ ผู้รับใบสั่งซื้อ
(.....)



ประกาศโรงพยาบาลศิลาลาด

เรื่อง ประกาศผู้ชนะเสนอราคาซื้อ วัสดุการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดศรีสะเกษโดยโรงพยาบาลศิลาลาด ได้มีโครงการซื้อ วัสดุการแพทย์
โดยวิธีเฉพาะเจาะจงนั้น
วัสดุการแพทย์ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท โกรธ ชัพพลาย เมดิคอล จำกัด
(ขายส่ง, ขายปลีก, ผู้ผลิต) โดยเสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๙๘๐.๐๐ บาท
(สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่นค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียนและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

ที่ ศก๐๐๓๓.๓๐๑/ ๓๕

วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อ

วัสดุการแพทย์

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง
วัสดุการแพทย์	บริษัท โกร๊ธ ซัพพลาย เมดิคอล จำกัด	๔,๙๘๐.๐๐	๔,๙๘๐.๐๐
(สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)		รวม	๔,๙๘๐.๐๐

ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อ เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียนและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลศีลาลาดพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อส่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางรุ่งทิวา อุดมพันธ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เจ้าหน้าที่

(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)


ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ


ข้าพเจ้า (นางสาววิจิตรา ทองบ่อ) (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ


ข้าพเจ้า (นางรุ่งทิวา อุดมพันธ์) (เจ้าหน้าที่)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ข้าพเจ้า (นางสาวพิมพ์ลดา คำขาว) (ผู้ตรวจรับพัสดุ)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

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

ลงนาม  (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ลงนาม  (เจ้าหน้าที่)
(นางรุ่งทิวา อุดมพันธ์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงนาม  (ผู้ตรวจรับพัสดุ)
(นางสาวพิมพ์ลดา คำขาว)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

ที่ ศปก๐๓๓.๓๐๑/พ. ๓๕ /

วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ /

เรื่อง รายงานขอซื้อ วัสดุการแพทย์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ด้วย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

มีความประสงค์จะขอจัดซื้อ

วัสดุการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศีลาลาด

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๑. ชุดทดสอบเครื่องนี้ bowie dick จำนวน ๖๐ ชิ้น ชิ้นละ ๘๓ บาท รวมเป็นเงิน ๔๙๘๐ บาท

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อ จำนวน ๔,๙๘๐.๐๐ บาท

(สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

๑. ชุดทดสอบเครื่องนี้ bowie dick จำนวน ๖๐ ชิ้น ชิ้นละ ๘๓ บาท รวมเป็นเงิน ๔๙๘๐ บาท

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลศีลาลาด

๔,๙๘๐.๐๐ บาท

(สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน

๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการ
ทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาวพิมพ์ลดา คำขาว)

ผู้ตรวจรับพัสดุ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ มอบอำนาจให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ให้ดำเนินการเกี่ยวกับระเบียบกระทรวง
การคลังเกี่ยวกับการจัดซื้อ/จัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ทุกชั้นตอน ยกเว้น (๑)วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป

โดยวิธีสอบราคา (๒)วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑) (ข) (ค) (ง) (จ)(ฉ) (ซ) และ(๓)วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒) (จ) (ซ)
ครั้งหนึ่งวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท(สิบล้านบาทถ้วน) (ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษที่ ๕๑๕๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอจ้าง

ดังกล่าวข้างต้น



(นางรุ่งทิวา อุดมพันธ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เจ้าหน้าที่



(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่



(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

รายละเอียดคุณลักษณะ รางขอบเขตงานและราคากลาง
จัดซื้อวัสดุการแพทย์

จำนวน ๑ รายการ

ชื่อโครงการ : จัดซื้อวัสดุการแพทย์

วัตถุประสงค์ : เพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิลาลาด

วงเงินงบประมาณ : จำนวน ๔,๙๘๐.๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

รายละเอียดพัสดุที่จะขอซื้อหรือจ้าง

ลำดับ ที่	รายละเอียดพัสดุที่จะขอซื้อ/จ้าง	หน่วยนับ	จำนวน หน่วย	ราคามาตรฐาน /ราคากลาง ต่อหน่วย	จำนวนเงิน ที่ขอซื้อ/จ้าง ครั้งนี้
๑	ชุดทดสอบเครื่องยิง bowie dick	ชิ้น	๖๐	๘๓.๐๐	๔,๙๘๐.๐๐
รวม ๑ รายการ					๔,๙๘๐.๐๐

(ตัวอักษร) (สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

แหล่งที่มาของราคากลาง : ราคาที่เคยซื้อจ้างหลังสุดไม่เกิน ๒ ปีงบประมาณ

เกณฑ์การพิจารณาเลือกข้อเสนอ : เกณฑ์ราคา

ลงชื่อ 

นางสุนิสา มุขพันธ์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้จัดทำรายละเอียดคุณลักษณะ/รางขอบเขตของงานและราคากลาง



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสิลาลาด โทร ๐๔๕-๖๖๘๑๑๗

ที่ ศก ๐๐๓๓.๓๐๑./ ค๓๐

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอแต่งตั้งเจ้าหน้าที่จัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ที่มา

ด้วย โรงพยาบาลสิลาลาด จะดำเนินการ จัดซื้อวัสดุการแพทย์

จำนวน ๑ รายการ วงเงินงบประมาณ ๔,๙๘๐.๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลสิลาลาด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่
โรงพยาบาลสิลาลาด

ข้อเท็จจริงและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑. ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ การซื้อหรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

๒. ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ มอบอำนาจให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ให้ดำเนินการเกี่ยวกับระเบียบกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการจัดซื้อ/จัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ทุกขั้นตอน ยกเว้น (๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปโดยวิธีสอบราคา (๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ข) (ค) (ง) (จ) (ฉ) (ช) และ(๓) วิธีเฉพาะเจาะจงตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) (ข) ครั้งหนึ่งวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐.-บาท (สิบล้านบาทถ้วน) (ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษที่ ๕๑๕๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔)

ข้อพิจารณาและข้อเสนอ

เพื่อให้การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะพัสดุ/รายละเอียดของร่างขอบเขตของงานดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการหรือเจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เพื่อจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะพัสดุ/รายละเอียดของร่างขอบเขตของงานเพื่อใช้สำหรับการดำเนินการซื้อ/จ้างดังกล่าว ประกอบด้วย

๑. นางสุนิสา मुखันท์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โดยให้มีหน้าที่ จัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ/ร่างขอบเขตงานและกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ โดยให้มีรายละเอียดเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบและคำสั่งที่เกี่ยวข้อง
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางรุ่งทิวา อุดมพันธ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาววิจิตรา ทองบ่อ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายธนา คลองงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิลาลาด

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศีลาลาด อำเภอศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

ที่ ศก ๐๐๓๓.๓๐๑./๗๓๐

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติ (/) ซื้อวัสดุการแพทย์ (-) จ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาดผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ด้วย กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศีลาลาด มีความประสงค์จะขออนุมัติจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ เพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศีลาลาด ดังรายละเอียดดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการซื้อ/จ้าง	ลักษณะ หน่วย	จำนวน หน่วย	จำนวนเงิน/ หน่วย	จำนวนเงินรวม
๑	ชุดทดสอบเครื่องนี้ bowie dick	ชิ้น	๖๐	๘๓.๐๐	๔,๙๘๐.๐๐
รวม ๑ รายการ					๔,๙๘๐.๐๐

(ตัวอักษร) (สี่พันเก้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

โดยเบิกจ่ายจาก

(/) เงินบำรุงโรงพยาบาลศีลาลาด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

(-) เงินอื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(นางสาวเขมิตา คำคุณ)

นักวิชาการพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด - งานพัสดุได้ตรวจสอบ ขอซื้อ/จ้าง รายการถูกต้องแล้ว ลงชื่อ..... (นางรุ่งทิวา อุดมพันธ์) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เจ้าหน้าที่	เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด - ตรวจสอบแล้วเห็นควรอนุมัติ ลงชื่อ..... (นางสาววิจิตรา ทองบ่อ) นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ หัวหน้าเจ้าหน้าที่/หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป	อนุมัติ ลงชื่อ..... (นายธนา คลองงาม) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการศรีสะเกษ
---	---	---