

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

วัน/เดือน/ปี : ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ : ขออนุมัติเผยแพร่แสดงหลักฐาน ชุดใบสำคัญจ่าย ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

Linkภายนอก

หมายเหตุ.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

(นางกมลพรรณ เนวลา)

(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่ ๓๐ เดือน กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๔

วันที่ ๓๐ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นายปรัชญา พลอยเพชร)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

วันที่ ๓๐ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลโขงเจียม อ.โขงเจียม จ.อุบลราชธานี

ที่ อบ.๐๐๓๒.๐๐๑.๐๓/๑๕๙๖ วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติประกาศเผยแพร่ข้อมูลหลักฐานชุดใบสำคัญจ่าย เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

ตามที่ โรงพยาบาลโขงเจียม ได้มีการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดหาพัสดุของหน่วยงานที่จำเป็นในการใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วยเป็นประจำทุกๆเดือน และการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง รวมถึงการเบิกจ่าย ถือเป็นมาตรการสำคัญที่ส่งเสริมกระบวนการป้องกันการทุจริตที่เกิดขึ้นในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานภาครัฐและนำมาใช้เป็นเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and transparency Assessment : ITA) นั้น


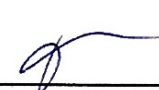

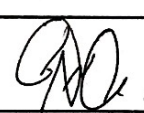
ในการนี้ จึงขออนุมัติประกาศเผยแพร่ ข้อมูลแสดงหลักฐานชุดใบสำคัญจ่ายเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ ต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน โดยเป็นข้อมูลที่จำเป็นสอดคล้องกับหลักการ คุ่มค่า โปร่งใส มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตรวจสอบได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไป

(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

อนุมัติ

(นายสิทธิพงษ์ อุ่นทอง)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

สถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลโขงเจียม		ใบสำคัญจ่าย	สจ. เลขที่ PS0008769 วันที่ 12/07/64
รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	เดบิต	เครดิต
2101020199.136 1101030102.1012 2111020199.107	เจ้าหนี้-วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ 450-2-47218-7 UC ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่าย รอนำส่ง	22,470.00	22,260.00 210.00
จ่ายโดยเช็คธนาคาร	เงินบำรุงกองทุนบัตรสุขภาพ รพ.โขงเจี เลขที่ 2S 43719700		ลงวันที่ 12/07/64
			
	รวม	22,470.00	22,470.00
คำอธิบาย จ่ายค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้แก่ บริษัท เมติคอล แลบบอราทอรี แมเนจเม้นท์ จำกัด			
			
ผู้ลงบัญชี น.ส. อัมพา ปัญญา ยิ่ง จพ. การเงินและบัญชีชำนาญงาน	ผู้ตรวจสอบ นายวรุทธ เลิศแล้ว นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	ผู้อนุมัติ นายสิทธิพงษ์ อุ่หนอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม	

บริษัทไปรษณีย์ไทย จำกัด
โขนงเจียม 34220
สาขาที่ 0396 Tel. 045-351016
TAX ID. 0105546095724

ใบรับเงิน

POS B09340000202935 RCPT#420016
19/07/2021 12:59:48 USER#sakesith.la
RC#303647 W1 TR#685838

1. ผู้รับ: มจก.เมคคอลล่า ED 9455 1217 1 TH
น้ำหนัก 0.012 Kg. TH 40000 ขอนแก่น
N EMS ในประเทศ B32.00

รวมทั้งสิ้น B32.00
เงินสด B32.00

ขอขอบคุณที่ให้บริการ

บริการ EMS World และ EMS One Price
คุ้มค่า ยิงหนัก ยิงประหยัด ... ส่งตามทั่วโลก

บริการ ePacket อัตราประหยัด เหมาะสำหรับ
สินค้า E-commerce ที่ส่งออกไปต่างประเทศ
บริการอัตราขั้นต่ำเสียหายหรือสูญหาย
และไม่มีการลงนามผู้รับ

บริการ Courier Post บริการใหม่
จากไปรษณีย์ไทยร่วมกับ DHL
ให้บริการเลือกการกระจายปลายทาง
พร้อมตัวเลือกการนำจ่าย ODD-On Demand
Delivery

ตรวจสอบสถานะหรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่
www.thailandpost.co.th หรือ โทร 1545
หรือที่ทำการไปรษณีย์ทุกแห่ง
อัตราขั้นต่ำเสียหายอย่างสูงสุด : ชิ้น
EMS (Doc) 3,000 บาท (Pac) 7,000 บาท
Courier Post (Doc) 5,000 บาท (Pac) 10,000 บาท

สามารถตรวจสอบสถานะสิ่งของฝากส่งหรือสอบถาม
ข้อมูลเพิ่มเติมที่ www.thailandpost.co.th, โทร
1545 หรือที่ทำการไปรษณีย์ทุกแห่ง
อัตราขั้นต่ำเสียหายอย่างสูง : ชิ้น
EMS 2,000 บาท eCo-Post 1,500 บาท
กรณีฝากส่งสิ่งของที่มีมูลค่าสูงกว่า 2,000 บาท
ขอแนะนำบริการ "EMS รับประกัน"
รับประกันได้สูงถึง 50,000 บาท : ชิ้น
เงื่อนไขเป็นไปตามที่ ปกติ กำหนด



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลโขงเจียม อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๒.๐๐๒.๐๓/๒๘๒

วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานีที่ ๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

ด้วย โรงพยาบาลโขงเจียม อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานีมีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์ การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๒๒,๔๗๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒,๔๗๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ด

สิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางนงคราญ ย่าพรหม

ประธานกรรมการฯ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

๒. นางอัญชญา มุงคุณดา

กรรมการ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นางอนัญชญา ศรีบุรินทร์

กรรมการ

จ่ายแล้ว
12 ก.ค. 2564

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น
๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้ง (✓) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ () ผู้ตรวจรับพัสดุ งานจัดซื้อ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง


(ลงชื่อ)..........เจ้าหน้าที่

(นายสรายุทธ์ หงษ์สิทธิ์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานีที่ ๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

- ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง และตามที่กำหนดในกฎกระทรวง แล้ว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

(✓) อนุมัติ

(✓) แต่งตั้ง คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

(ลงชื่อ)..........

(นายสิทธิพงษ์ อุ่นทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

สรายุทธ์ หงษ์สิทธิ์





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ๐๔๕-๙๕๙๖๖๑

ที่ อบ ๐๐๓๒.๐๐๒.๐๓ / ๒๙๓ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอบความเห็นชอบอนุมัติ จัดซื้อ/ จัดจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

ด้วยกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ มีความประสงค์จะจัดซื้อ/จ้าง..วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาศัยอำนาจตามความในระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๒ จึงเสนอรายงานเพื่ออนุมัติตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อหรือจ้าง ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์
๒. รายละเอียดของพัสดุที่จะซื้อ/จ้าง ดังเอกสารแนบรายละเอียด
๓. ราคาของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง.ราคากลางย้อนหลัง ๒ ปี
๔. วงเงินในการจัดซื้อ/จัดจ้างครั้งนี้ จำนวน ๓๓๖๐ บาท
๕. กำหนดส่งมอบพัสดุ/ทำงานแล้วเสร็จภายใน /.....๓๐..... วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา
๖. เห็นควรดำเนินการจัดหาโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๘ (๓) ประกอบกับกฎกระทรวง ได้กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจงฯ ข้อ ๑ การจัดซื้อจัดจ้างสินค้า งานบริการ หรืองานก่อสร้าง ที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ให้ใช้วิธีเฉพาะเจาะจง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ จะพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. เห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ คือ
 - ๑.นางนงคราญ ย่าพรหม
 - ๒.นางอัญชญา มุ่งคุณตา
 - ๓.นางอัญชญา ศรีบุรินทร์
 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด
- ๑.อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อหรือขอจ้างดังกล่าวข้างต้น
๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ลงชื่อ.....นางสาวเกศินี สักดิ์เมือง..... ผู้ซื้อพัสดุ
(นางสาวเกศินี สักดิ์เมือง)
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติงาน

ลงชื่อ.....Peely..... เจ้าหน้าที่
(นายสรายุทธ์ หยงสิทธิ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

จ่ายแล้ว
12 ก.ค. 2564

- เห็นชอบ
ลงชื่อ.....(ลายเซ็น).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

อนุมัติ
(ลายเซ็น)
(นายสิทธิพงษ์ อุ่นทวง)
นายแพทย์ปฏิบัติการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลโขงเจียม อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๒.๐๐๒.๐๓/๒๘๒

วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานีที่ ๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ จำนวน ๑ ครั้ง	บริษัท เมดิคอล แลบอราทอรี แมนเนจเม้นท์ จำกัด	๒๒,๔๗๐.๐๐	๒๒,๔๗๐.๐๐
		รวม	๒๒,๔๗๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา


โรงพยาบาลโขงเจียมพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(ลงชื่อ)..........เจ้าหน้าที่
(นายสรยุทธ์ หงษ์สิทธิ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ


เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานีที่ ๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

อนุมัติ
(ลงชื่อ)..........
(นายสิทธิพงษ์ อุ่นทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี





ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เมดิคอล แลบริจอรี่ แมเนจเม้นท์ จำกัด
ที่อยู่ เลขที่ ๓๓๗/๑๖ หมู่ ๒
ตำบลศิลา อำเภอมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๘๑๙๓๙๐๓๔๙
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๔๐๕๕๖๑๐๐๓๙๗๒

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๘๒/๒๕๖๔
วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
ส่วนราชการ โรงพยาบาลโขงเจียม
ที่อยู่ ม. ๒ ตำบลโขงเจียม อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี
โทรศัพท์ -

ตามที่ บริษัท เมดิคอล แลบริจอรี่ แมเนจเม้นท์ จำกัด ได้เสนอราคา วัสดุ โรงพยาบาลโขงเจียม ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ
ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 รายการ	๑	ครั้ง	๒๒,๔๗๐.๐๐	๒๒,๔๗๐.๐๐
(สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๒๒,๔๗๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๔๗๐.๐๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๒,๔๗๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลโขงเจียม ม. ๒
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาส่งของ
ที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้
ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา
เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๑๒๗๒๐๐๐๔๘ ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยผู้เฝ้า

เจาะจง



ลงชื่อ.....

(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....

(นายพนัส พุ่มมาลี)

ผู้ขาย

วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓



เลขที่โครงการ ๖๓๑๒๗๒๐๐๐๔๘

เลขคุมสัญญา ๖๓๑๒๑๔๑๕๒๗๙๔

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุและผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายวรยุทธ เลิศแล้ว ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า นายสรายุทธ์ หยงสิทธิ์ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า นางนงคราญ ย่าพรหม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ประธานกรรมการ
ข้าพเจ้า นางอัญชญา มุงคุณดา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
ข้าพเจ้า นางอนัญชญา ศรีบูรินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

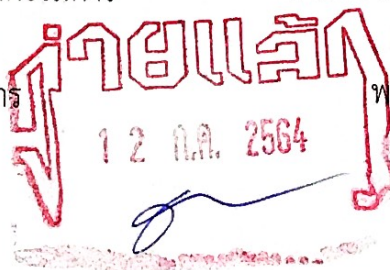
ลงนาม
(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)

ลงนาม
(นายสรายุทธ์ หยงสิทธิ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
(เจ้าหน้าที่พัสดุ)

ลงนาม
(นางนงคราญ ย่าพรหม)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงนาม
(นางอัญชญา มุงคุณดา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงนาม
(นางอนัญชญา ศรีบูรินทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๒๘๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โรงพยาบาลโขงเจียม ได้ตกลง
ซื้อ กับ บริษัท เมดิคอล แล็บอราทอรี แมเนจเม้นท์ จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 รายการ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๒,๔๗๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
 ครบถ้วนตามสัญญา
 ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

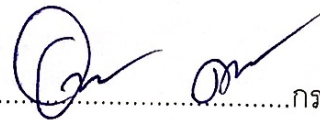
- มีค่าปรับ
 ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๒,๔๗๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการฯ
(นางนงคราญ ย่าพรหม)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางอัญชญา มุงคุณดา)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางอัญชญา ศรีนรินทร์)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๑๒๗๒๐๐๐๔๘

เลขคুমสัญญา๖๓๑๒๑๔๑๕๒๗๙๔

เลขคุมตรวจรับ ๖๓๑๒A๑๒๐๔๖๑๕





บริษัท เมดิคอล แล็บอราทอรี แมนเนจเม้นท์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
 MEDICAL LABORATORY MANAGEMENT CO.,LTD.

337/16 หมู่ 2 ถนนมิตรภาพ ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000 โทรศัพท์ 043-002345
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0405561003972 E-mail : mlm_lab@yahoo.com

ต้นฉบับ / ORIGINAL
 ใบกำกับภาษี / ใบส่งสินค้า
 TAX INVOICE / DELIVERY ORDER
 เอกสารออกเป็นชุด

ลูกค้า : **โรงพยาบาล โขงเจียม**
 Customer 277 หมู่ 2 ต.โขงเจียม อ.โขงเจียม จ.อุบลราชธานี 34220
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000340257
 สถานที่ส่งสินค้า : **กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โทรศัพท์ 0-4535-1289**
 Place To Delivery

เลขที่ : IV-630622
 No.
 วันที่ : 23/11/2563
 Date
 รหัสลูกค้า : อบ 005
 Customer Code

เงื่อนไข :
 Condition

วันครบกำหนด :
 Due Date

อ้างอิง : เลขที่ใบสั่งซื้อ PO 3
 Ref.

พนักงานขาย นพพล
 Salesman

ลำดับ Item	รหัสสินค้า Product Code	รายการ Description	จำนวน Quantity	ราคา Unit Price	จำนวนเงิน Amount
1	CA-004	Reagent Pack (A,B,R) for XI-921B (11.20) ประกอบด้วย	1 SET	22,470.00	22,470.00
2	CA-004-1	Reagent Pack (A,B,R) for XI-921B 1350 ml	1 PK		

service by
 medical science.

จ่ายแล้ว
 23 NOV 2563

ได้ตรวจรับพัสดุเรียบร้อยแล้ว
 วันที่ 23 พ.ย. 2563
 1. ... ประธานกรรมการ
 2. ... กรรมการ
 3. ... กรรมการ

ผิด ตก ยกเว้น E & O.E.

1. หากมีการส่งสินค้าผิดพลาดไม่ตรงตามรายการข้างต้น โปรดแจ้งให้ทางบริษัทฯ ทราบภายใน 7 วัน มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ซื้อได้รับสินค้าไว้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว
 2. กรุณาชำระเงินด้วยเช็คในนาม บริษัท เมดิคอล แล็บอราทอรี แมนเนจเม้นท์ จำกัด (สำนักงานใหญ่) และขีดคร่อมเท่านั้น

รวม/Total	22,470.00
ส่วนลด/Discount	
มูลค่าสินค้า/Value Amount	21,000.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม/Vat 7 %	1,470.00
สุทธิ/Net Amount	22,470.00

ตัวอักษร : (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....
 ผู้รับสินค้า/Received By
 วันที่ 23 พ.ย. 2563

ลงชื่อ.....
 ผู้ส่งสินค้า/Sent By
 วันที่ 23 พ.ย. 2563

ในนาม บริษัท เมดิคอล แล็บอราทอรี แมนเนจเม้นท์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
 FOR MEDICAL LABORATORY MANAGEMENT CO.,LTD.
 ลงชื่อ.....
 ผู้มีอำนาจลงนาม/Manager

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี โทร.0 4535 1288-9

ที่ อบ 0032.002 / 296

วันที่ 23 พฤศจิกายน 2563

เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุงานซื้อ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานีที่ 7/2563 ลงวันที่ 2 มกราคม 2563)

ตามบันทึกข้อความที่ อบ 0032.002 / 282

ลงวันที่ 23/11/63

ได้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ 282

ลงวันที่ 23/11/63

อนุมัติให้ซื้อ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

เป็นเงินทั้งสิ้น 22,470.00 บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) .

ซึ่ง บริษัท บริษัท เมติคอล แลบอราทอรี แมเนจเมนท์ จำกัดได้ส่งมอบงานดังกล่าว

บัดนี้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุ ตามใบสั่งของเลขที่ IV-630622

ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2563 ไว้เป็นการถูกต้อง ครบถ้วนตามสัญญาหรือข้อตกลงแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบผลการตรวจรับด้วย จะเป็นพระคุณ

ได้รับพัสดุนับบัญชีไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ..... *Pedy*เจ้าหน้าที่
(นายสรายุทธ์ พยงสิทธิ์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานีที่ 7/2563 ลงวันที่ 2 มกราคม 2563)

- พิจารณาแล้วเห็นว่า คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ปฏิบัติตามนัยระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ข้อ 175 แล้ว

- จึงเรียนมาเพื่อโปรด

1. ทราบผลการตรวจรับของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

2. อนุมัติเบิกจ่ายเงิน จำนวน 22,470.00 บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) .

ด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ..... *[Signature]*หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป



(/) ทราบ
(/) อนุมัติเบิกจ่ายเงิน

..... *[Signature]*
(ลงชื่อ).....
(นายสิทธิพงษ์ อุ่นทอง)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



5

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี โทร.0 4535 1288-9

ที่ อบ 0032.001.03/..9.000.....

วันที่ 12 ก.ค. 2564.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน [] งบประมาณ [/] บำรุง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม (ตามคำสั่ง สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1895/2561 ลงวันที่ 5 มิถุนายน 2561)

ตามบันทึกที่ อบ 0032.004.03/282

ลงวันที่ 23/11/63

ขอซื้อ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 22,470.00 บาท(สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน).

บัดนี้ บริษัท บริษัท เมติคอล แลบอราทอรี แม่ได้ส่งวัสดุวิทยาศาสตร์การตามใบสั่งซื้อ

เสร็จเรียบร้อยแล้ว และได้ตรวจรับ ไว้เป็นการถูกต้องเรียบร้อยแล้ว จึงเห็นควรเบิกจ่ายเงิน

จำนวน 22,470.00 บาท (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน).

เพื่อจ่ายให้ บริษัท บริษัท เมติคอล แลบอราทอรี แม่เนจเมนท์ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวอัมพา ปัญญาอิง)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

(ลงชื่อ).....

(นายวรยุทธ เลิศแล้ว)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป



อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นายสิทธิพงษ์ อุ่นทอง)

นายแพทย์ปฏิบัติการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



บริษัท เมดิคอล แลborาทอรี แมนเนจเม้นท์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
MEDICAL LABORATORY MANAGEMENT CO.,LTD.

337/16 หมู่ 2 ถนนมิตรภาพ ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000 โทรศัพท์ 043-002345
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0405561003972 E-mail : mlm_lab@yahoo.com

ต้นฉบับ / ORIGINAL

ใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT

เอกสารออกเป็นชุด

ลูกค้า : **โรงพยาบาล โขงเจียม**
Customer 277 หมู่ 2 ต.โขงเจียม อ.โขงเจียม จ.อุบลราชธานี 34220
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000340257
สถานที่ส่งสินค้า : **กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โทรศัพท์ 0-4535-1289**
Place To Delivery

เลขที่ : IV-630622
No.
วันที่ : **12 ก.ค. 2564**
Date
รหัสลูกค้า : **อบ 005**
Customer Code

เงื่อนไข :
Condition

วันครบกำหนด :
Due Date

อ้างอิง เลขที่ใบสั่งซื้อ PO 3
Ref.

พนักงานขาย **สุพศ**
Salesman

ลำดับ Item	รหัสสินค้า Product Code	รายการ Description	จำนวน Quantity	ราคา Unit Price	จำนวนเงิน Amount
1	CA-004	Reagent Pack (A,B,R) for XI-921B (11.20) ประกอบด้วย	1 SET	22,470.00	22,470.00
2	CA-004-1	Reagent Pack (A,B,R) for XI-921B 1350 ml	1 PK		

service by
medical science.



ผิด ตก ยกเว้น E & O.E.

- หากมีการส่งสินค้าผิดพลาดไม่ตรงตามรายการข้างต้น โปรดแจ้งให้ทางบริษัทฯ ทราบภายใน 7 วัน มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ซื้อได้รับสินค้าไว้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว
- กรุณาชำระเงินด้วยเช็คในนาม บริษัท เมดิคอล แลborาทอรี แมนเนจเม้นท์ จำกัด (สำนักงานใหญ่) และขีดคร่อมเท่านั้น

รวม/Total	22,470.00
ส่วนลด/Discount	
มูลค่าสินค้า/Value Amount	21,000.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม/Vat 7 %	1,470.00
สุทธิ/Net Amount	22,470.00

ตัวอักษร : (สองหมื่นสองพันสี่ร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

เงื่อนไข

- ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับการชำระเงิน และมีลายเซ็นของผู้รับเงิน เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
- ใบกรณีชำระด้วยเช็คใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อเช็คของท่านเรียกเก็บจากธนาคารได้ครบถ้วนแล้ว

ชำระโดย เช็ค เงินสด

เช็คธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่.....วันที่.....

จำนวน.....

ผู้รับเงิน.....วันที่.....

ในนาม บริษัท เมดิคอล แลborาทอรี แมนเนจเม้นท์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
FOR MEDICAL LABORATORY MANAGEMENT CO.,LTD.

Korakot S

ลงชื่อ.....(นายครุฑ ศรีสุนช่วง).....

ผู้มีอำนาจลงนาม/Manager