



**บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด**  
**FIRMER COMPANY LIMITED**

สำนักงานใหญ่ : 222 ถนนโพธิ์แก้ว แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240  
HEAD OFFICE : 222 PHOKAEO RD., KLONGCHAN, BANGKAPI, BANGKOK 10240  
TEL. : 092-9406693-95 FAX : 02-0505595

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105535062200

(เอกสารออกเป็นชุด)

ใบเสร็จรับเงิน  
RECEIPT

ไม่ใช่ใบกำกับภาษี

ต้นฉบับ / ORIGINAL

ชื่อลูกค้า CUSTOMER NAME	โรงพยาบาลดงดาว 230 หมู่ 4 ตำบลหนองเหนือ อำเภอจาง จังหวัดลำปาง 52110 โทร : 054 261253 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000773145 สำนักงานใหญ่	เลขที่ NO. : INV6404-0240	วันที่ DATE :
-----------------------------	--	------------------------------	------------------

รหัสลูกค้า CUSTOMER CODE	ใบสั่งซื้อเลขที่ PURCHASE ORDER NO.	เงื่อนไขการชำระเงิน TERM OF PAYMENT	กำหนดชำระเงิน DUE DATE	พนักงานขาย SALESMAN
J-001				06บุญธรรม ประระมะ

รหัสสินค้า PRODUCT CODE NO.	รายการสินค้า PRODUCT DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	ส่วนลด DISC.	จำนวนเงิน AMOUNT
SM-C-ALP0103	BS480-M ALKALINE PHOS.(6x40 m+2x32ml)	1,054 Test	10.14		10,687.56
SM-C-TC0103	BS480-M. CHOLESTEROL 6x40 ml.	1,080 Test	9.22		9,957.60
SM-C-GRE0203	BS480-M, CREATININE kit (Sarcosine Oxidase)	1,816 Test	8.68		15,762.88
SM-C-DBI0103	BS480-M DIRECT Bilirubin 4x32 ml.	720 Test	5.65		4,068.00
SM-C-HDL0103	BS480-M HDL-C 4x40 ml.	908 Test	22.23		20,184.84
SM-C-TG0103	BS480-M TRIGLYCERIDES 6x40 ml.	1,080 Test	11.42		12,333.60
SM-C8-009117	CC M Control L1 (10x5ml)#105-009117-00	1 Set			
SM-C8-009118	CC M Control L2 (10x5ml)#105-009118-00	1 Set			

ผลิต ตกยกเว้น E. & O. E.

รวมมูลค่าสินค้า SUB TOTAL	⇒	68,219.14
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 % VAT 7 %	⇒	4,775.34
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น NET TOTAL	⇒	72,994.48

ราคาสินค้ารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว  
( เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบลบาทสี่สิบแปดสตางค์ )

ชำระโดย PAID BY :  เงินสด CASH  เช็คธนาคาร BANK

สาขา BRANCH : \_\_\_\_\_ ลงวันที่ DATE : \_\_\_\_\_

(ใบเสร็จฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายเซ็นผู้รับเงินและกรณชำระเป็นเช็ค จะต้องได้รับ เงินตามเช็คนั้นแล้ว เมื่อครบกำหนดชำระเงินแล้ว ยังไม่ได้รับการชำระเงินจากทางท่าน บริษัทฯ จะคิดดอกเบี้ยร้อยละ 1.5 ต่อเดือน)

ผู้รับเงิน CASHIER : \_\_\_\_\_ วันที่รับเงิน DATE : 14 ส.ย. 2564

ผู้จัดการ MANAGER : \_\_\_\_\_



ใบขาย บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด  
FOR FIRMER COMPANY LIMITED

สีฟ้า

หน่วยงาน โรงพยาบาลจาว / ทัตตุ

แบบ คส.๕๐๑. 500

1 ฉบับ: 1 ชุดเอกสาร

(กลุ่มงานใน ศสจ./รพช./สสอ./รพสต.)

ปีงบประมาณ 2564

แก้ไขเพิ่มเติมแบบ คส.๕๐๑. 500

แบบตรวจสอบความครบถ้วน/ถูกต้อง การเบิกจ่ายเงินหมวดค่าใช้จ่าย ประเภท ค่าวัสดุต่าง ๆ

เอกสารส่งเบิกเลขที่ ๐๐32.302/๕/๕๖

ลงวันที่ ๓/๕/๕๘

จำนวนเงิน ๓๑,๑๑๔.๕๖- บาท

ลำดับ	กระบวนการปฏิบัติงาน	ขั้นตอน	ความครบถ้วน	ความถูกต้อง
1	การจัดซื้อ	1 บันทึกรายงานขอซื้อ	✓	✓
		2 บันทึกขออนุมัติจัดซื้อ	✓	✓
		3 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ	✓	✓
		4 รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ	✓	✓
		5 หนังสือแจ้งลงนามในสัญญา	-	-
		6 ใบสั่งซื้อ	✓	✓
		7 ใบแจ้งหนี้หรือใบส่งของ	✓	✓
		8 แบบเอกสารสร้างโครงการ	-	-
		9 แบบเอกสารข้อมูลสาระสำคัญของสัญญา	-	-
		10 รายงานผลการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ	✓	✓
		11 ความสัมพันธ์ของวันที่ในบันทึกขออนุมัติจัดซื้อ / ใบสั่งซื้อ / ใบส่งของ / รายงานผลการปฏิบัติงานตรวจรับพัสดุ / ใบเสร็จรับเงิน / ผู้อนุมัติจ่าย / บันทึกขออนุมัติเบิกจ่าย	✓	✓
		12 แบบเอกสาร SAP R/3 ใบสั่งซื้อ (บ๕.01)		
		13 แบบเอกสารบัญชี		
		14 บันทึกข้อความส่งเบิกเงิน		
		15 แผนโครงการ (กรณีจัดจ้างตามโครงการ)		
		16 ส่วนภายในจัดสรรงบประมาณ		
2	การเบิกจ่ายเงิน	1 ผู้มีอำนาจอนุมัติหลักฐานการจ่าย	✓	✓
		2 การหักภาษี ณ ที่จ่าย	✓	✓
3	การจ่ายเงิน	1 การเขียนเช็คสั่งจ่าย	✓	✓
		2 ใบเสร็จรับเงินได้ประทับตราลงนามรับรองการจ่ายเงินแล้ว และลงวันที่จ่าย	✓	✓

(ลงชื่อ) ..... ผู้เบิก/ผู้ดำเนินการ  
(นางรัชชนก อภิจิตรวงศ์) (นางดวงสมร พรหมจิตต์)

(ลงชื่อ) ..... เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงาน  
(นางสาวศิริรัตน์ ใญานูตว)

- หมายเหตุ
1. ผู้ใช้สิทธิหรือผู้ดำเนินการ ให้ทำเครื่องหมายเฉพาะส่วนที่ 1 ของความครบถ้วนเท่านั้น
  2. เจ้าหน้าที่การเงินฯ ให้ทำเครื่องหมายของความครบถ้วนและความถูกต้องส่วนที่ 1, 2 และ 3 ที่เหลือทั้งหมด
  3. แบบเอกสารข้อมูลหลักผู้ขาย



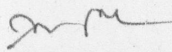


## บันทึกข้อความ

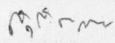
ส่วนราชการ โรงพยาบาลงาว บริหารงานทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐ ๕๔๒๖ ๑๕๓๘ ต่อ ๑๓๓  
ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๑๑ /๕/๙๙๖ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔  
เรื่อง ส่งเบิกเงิน  
เรียน หัวหน้างานการเงินและบัญชี

งานพัสดุ ขอส่งเอกสารการจัดซื้อ/จ้าง เรื่อง วัสดุชั้นสูตร จัดซื้อ/จ้าง จาก บริษัท เฟอร์นิเจอร์ จำกัด เป็นเงิน ๗๒,๙๙๔.๔๘ .บาท ( เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบบาทสี่สิบบแปดสตางค์) ตามบันทึกที่ ลป.๐๐๓๒.๓๑๑ /๒/๔๖๓ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔ และคณะกรรมการตรวจรับได้รับของถูกต้องแล้ว เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการเบิกจ่ายให้ต่อไป

  
(นางดวงสมร พรหมจิตต์)  
เจ้าหน้าที่

ผ่านการบันทึกบัญชีแล้ว

  
(นางสาวศุภกัญญา ชีวรัตน์)  
นักวิชาการเงินและบัญชี



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ จังหวัดลำปาง

ที่ ลป๐๐๓๒.๓๐๒/๑/๖๖๖

วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอซื้อและการจัดทำประกาศพร้อมเอกสารประกวดราคาซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ด้วย จังหวัดลำปางมีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุชั้นสูตร จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

ปริมาณที่มีอยู่ไม่เพียงพอ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ในการปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยและผู้มารับบริการด้าน  
ชั้นสูตร

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

-ALKALINE PHOS	จำนวน 1,054 Testๆละ 10.14	เป็นเงิน 10,687.56
-CHOLESTEROL	จำนวน 1,080 Testๆละ 9.22	เป็นเงิน 9,957.60
-CREATININE Kit	จำนวน 1,816 Testๆละ 8.68	เป็นเงิน 15,762.88
-DIRECT Bilirubin	จำนวน 720 Testๆละ 5.65	เป็นเงิน 40068 บาท
-HDL-C	จำนวน 908 Testๆละ 22.23	เป็นเงิน 20,184.84
-TRIGLYCERIDES	จำนวน 1,080 Testๆละ 11.42	เป็นเงิน 12,333.60

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๗๒,๙๙๔.๔๘ บาท (เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบสี่บาทสี่สิบแปดสตางค์)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลจาว จำนวน ๗๒,๙๙๔.๔๘ บาท (เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบสี่บาทสี่สิบแปดสตางค์)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้



มาตรา 56 ข้อ 2 (ข)

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

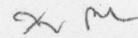
๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น


๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ



ดวงสมร พรหมจิตต์


(นางดวงสมร พรหมจิตต์)

เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(นางรุจิรา ประพันธ์สุข)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจาว

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลป. ที่ 5951/2562

ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562



คำสั่ง จังหวัดลำปาง

ที่ ๖๖๖/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุชั้นสูงสุด จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย จังหวัดลำปาง มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุชั้นสูงสุด จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้ เป็น ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุชั้นสูงสุด จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

- |  |                |
|--|----------------|
| ๑. นางณัฐธินิมา ใจคำ<br>นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ    | ประธานกรรมการฯ |
| ๒. นายเจนวัฒน์ ธนนันไชย<br>เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญาน | กรรมการ        |
| ๓. นายไอลยวิรุฬร์ สุภา<br>นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ  | กรรมการ        |

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

กฤษฎี ทองบรรจบ

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว ผู้ได้รับมอบอำนาจ

ตามคำสั่ง จว.ลป. ที่๕๙๕๑ / ๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒




ประกาศโรงพยาบาลงาว

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุชั้นสูงตร จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลงาว ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุชั้นสูงตร จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น  
-ALKALINE PHOS-CHOLESTEROL-CREATININE Kit-DIRECT Bilirubin -HDL-C -TRIGLYCERIDES  
จำนวน ๖ รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท เวิร์ธเมออร์ จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ) โดยเสนอราคา  
เป็นเงินทั้งสิ้น ๗๒,๙๙๔.๔๘ บาท (เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบบาทสี่สิบแปดสตางค์) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษี  
อื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

  
กฤษฎี ทองบรรจบ

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปางผู้ได้รับมอบ

อำนาจตามคำสั่ง จว.สป. ที่๕๙๕๑/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ จังหวัดลำปาง

ที่ ลป๐๐๓๒.๓๐๒/๒/๔๖๓

วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุขั้นสุด จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
-ALKALINE PHOS- CHOLESTEROL-CREATININE Kit-DIRECT Bilirubin -HDL-C -TRIGLYCERIDES จำนวน ๒ รายการ	บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด	๗๒,๙๙๔.๔๘	๗๒,๙๙๔.๔๘
		รวม	๗๒,๙๙๔.๔๘

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลงาวพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคา

ดังกล่าว

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการ

บริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และตามที่กำหนดในกระทรวงแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และอนุมัติฯตามที่คณะกรรมการฯเสนอด้วย จะเป็นพระคุณ

รูจิริา ประพันธ์สุข  
(นางรูจิริา ประพันธ์สุข)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(นายกฤษฏี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลป. ที่๕๙๕๑/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เฟอร์นิเจอร์ จำกัด  
 ที่อยู่ เลขที่ ๒๒๒ ถนนโพธิ์แก้ว  
 แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๔๐  
 โทรศัพท์ ๐๙-๒๙๙๐-๖๖๙๓  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๓๕๐๖๒๒๐๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๖๓๖/๒๕๖๔  
 วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔  
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลบาง  
 ที่อยู่ ม.๔ ตำบลหลวงเหนือ อำเภองาว จังหวัดลำปาง  
 โทรศัพท์ ๐๕๔๒๖๑๕๓๘

ตามที่ บริษัท เฟอร์นิเจอร์ จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลบาง ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	-ALKALINE PHOS-CHOLESTEROL- CREATININE Kit-DIRECT Bilirubin -HDL-C -TRIGLYCERIDES	๑	รายการ	๗๒,๙๙๔.๔๘	๗๒,๙๙๔.๔๘
				รวมเป็นเงิน	๖๘,๒๑๙.๑๔
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๔,๗๗๕.๓๔
<b>(เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบลบาทสี่สิบแปดสตางค์)</b>				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๗๒,๙๙๔.๔๘

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลบาง ม.๔
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสั่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดต่อการแนบฉบับให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๐๔๗๔๑๗๕๖๘ ชื่อวัสดุขั้นสุดท้าย จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....   .....ผู้สั่งซื้อ  
( นางรุจิรา ประพันธ์สุข )  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔  
ลงชื่อ.....   .....ผู้รับใบสั่งซื้อ  
( นางกัญญาพร วิรัชจรัสสิน )  
ผู้จัดการ

วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ ๖๔๐๔๗๔๑๗๕๖๘

เลขคุมสัญญา ๖๔๐๔๑๔๓๓๑๗๓๔



ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๖๓๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ โรงพยาบาลบางบัว ได้ตกลงซื้อ กับ บริษัท เฟอร์นิเจอร์ จำกัด สำหรับโครงการ ซื่อสัตย์สุจริต จำนวน 6 รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๗๒,๙๙๔.๔๘ บาท (เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบบาทสี่สิบแปดสตางค์)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา


๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

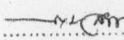
ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๗๒,๙๙๔.๔๘ บาท

(ลงชื่อ).....  ประธานกรรมการฯ

(นางณัฐธินิมา ใจคำ)

(ลงชื่อ).....  กรรมการ

(นายเจนวัฒน์ ระนันไชย)

(ลงชื่อ).....  กรรมการ

(นายไอลยวิญญ์ สุภา)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๔๐๔๗๔๑๗๕๖๘  
เลขคู่มือสัญญา ๖๔๐๔๑๔๓๓๑๗๓๙  
เลขคู่มือตรวจรับ ๖๔๐๕A๑๐๔๓๗๕๑



(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)  
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว

ข้าพเจ้าได้รับมองสิ่งของ/จ้าง เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียดใบส่งของเลขที่ INW 6404-02A0  
ลงวันที่ 21 เมษายน ๒๕๖๔

ลงชื่อ.....  
(นางดวงสมร พรหมจิตต์)  
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง  
เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ  
พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕(๕)

ลงชื่อ.....  
(นางรุจิรา ประพันธ์สุข)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ

ลงชื่อ.....  
(นายกฤษฏี ทองบรรจบ)  
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว  
ปฏิบัติราชการ แทน ผู้ว่าราชการจังหวัด ลำปาง  
ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.สป.ที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒  
ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางรุจิรา ประพันธ์สุข (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า นางดวงสมร พรหมจิตต์ (เจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า นางนงนุช นิธิมา ใจกล้า (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)  
ข้าพเจ้า นายเจนศักดิ์ ธรรมน้อย (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)  
ข้าพเจ้า นายโอบนพคุณ ใจกล้า (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้การรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนเสียได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๒

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม..... (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)  
ลงนาม..... (เจ้าหน้าที่)  
ลงนาม..... (คณะกรรมการตรวจรับ)  
ลงนาม..... (คณะกรรมการตรวจรับ)

640 47417568

๐ ๖๖๖ ๗/๔/๖๔

๐ ๔๖๓ ๙/๔/๖๔

แบบบันทึกรายงานการเสนอราคา

๐ ๖๓๖ ๑๖/๔/๖๔

ที่ สป 0032.302 /

ณ ๒๒/๔/๖๔

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาราคาการจัดซื้อ / จัดจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว

ตามที่โรงพยาบาลงาวได้ดำเนินการจัดซื้อ / จัดจ้าง .....วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์.....  
จำนวน .....๒..... รายการ มูลค่า .....๗,๒๑๗.๔๕ บาท ตามบันทึกสัญญาเลขที่..... ลงวันที่ .....  
พร้อมทั้งแนบใบเสนอราคาของ .....บริษัท เคโรสแมลริ จำกัด.....  
ให้กรรมการพิจารณาความเหมาะสมด้านราคา จำนวน .....๑..... ฉบับนั้น

คณะกรรมการได้ตรวจสอบและต่อรองราคาแล้ว เห็นควรรับใบเสนอราคาของ .....  
.....บริษัท เคโรสแมลริ จำกัด.....  
ในวงเงิน ๗,๒๑๗.๔๕ บาท (.....เจ็ดพันสองร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน.....)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ .....  
(นางณัฐธิดา ใจคำ)

เจ้าหน้าที่ในฝ่าย/งานที่ขอจัดซื้อ/จ้าง

ลงชื่อ ..... กรรมการ  
(.....)

เจ้าหน้าที่ในฝ่าย/งานที่ขอจัดซื้อ/จ้าง

ลงชื่อ ..... กรรมการ  
(นางภัทรภรณ์ ไชยชนะ)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป



บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด  
FIRMER CO., LTD.

www.firmer.co.th E-mail : c\_firmer@samart.co.th

222 ถนนโพธิ์แก้ว แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10240 โทร. 092 940 6693-95 แฟกซ์ 02 050 5595  
222 Pho Kao Rd., Klongchan, Bangkok, Bangkok 10240 Thailand. Tel. +6692 940 6693-95 Fax. 02 050 5595

## ใบเสนอราคา

เลขที่ ปช.0422-64  
วันที่  
เรื่อง เสนอราคาวัสดุทางการแพทย์  
เรียน ผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลลาว

บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด มีความยินดีขอเสนอราคาสินค้าดังต่อไปนี้

รหัสสินค้า Code	รายการสินค้า Name	จำนวน Qty	หน่วย Unit	ราคาหน่วย Price	จำนวนเงิน Amount
SM-C-ALP0103	BS480-M ALKALINE PHOS.(6x40 m+2x32ml) 41116004	1,054	Test	10.14	10,687.56
SM-C-TC0103	BS480-M CHOLESTEROL 6x40 ml. 41116002	1,080	Test	9.22	9,957.60
SM-C-CRE0203	BS480-M CREATININE kit (Sarcosine Oxidase) 41116103	1,816	Test	8.68	15,762.88
SM-C-DBI0103	BS480-M DIRECT Bilirubin 4x32 ml. 41116008	720	Test	5.65	4,068.00
SM-C-HDL0103	BS480-M HDL-C 4x40 ml. 41116011	908	Test	22.23	20,184.84
SM-C-TG0103	BS480-M TRIGLYCERIDES 6x40 ml. 41116102	1,080	Test	11.42	12,333.60
SM-C8-009117	CC M Control L1 (10x5ml)#105-009117-00	1	Set		
SM-C8-009118	CC M Control L2 (10x5ml)#105-009118-00	1	Set		
SM-M-CD80-2	Detergent 2 litre/bottle for BS400	6	bot		

( เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบลบาทสี่สิบแปดสตางค์

ยื่นราคา 90 วัน นับจากวันที่เสนอราคา  
กำหนดส่งของ 30 วัน หลังจากที่ได้รับใบสั่งซื้อ  
หมายเหตุ ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

รวมราคาสินค้า	68,219.14
ภาษีมูลค่าเพิ่ม : 7.00 %	4,775.34
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น:	72,994.48

ทั้งนี้บริษัทฯ หวังว่าจะได้รับการพิจารณาสั่งซื้อจากท่าน และขอขอบพระคุณมา ณ. โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวพร วิรัชรัตน์)  
ผู้จัดการทั่วไป



**บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด**  
**FIRMER COMPANY LIMITED**

สำนักงานใหญ่ : 222 ถนนโพธิ์แก้ว แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240  
HEAD OFFICE : 222 PHOKAEO RD., KLONGCHAN, BANGKAPI, BANGKOK 10240  
TEL. : 092-9406693-95 FAX : 02-0505595

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105535062200

ใบกำกับภาษี/ใบส่งของ  
TAX INVOICE / DELIVERY ORDER

ต้นฉบับ / ORIGINAL

งานพิเศษ ระยะเวลาออกเป็นชุด

เลขที่รับ ๒๙๑/๖๔  
วันที่ 22/4/๖4  
เวลา ๑๑.๐๐ น.

ชื่อลูกค้า โรงพยาบาลจว  
CUSTOMER NAME 230 หมู่ 4 ตำบลหลวงเหนือ

อำเภอจว จังหวัดลำปาง 52110

โทร : 054 261253

เลขที่ INV6404-0240  
NO.

วันที่ 21 เม.ย 2564  
DATE

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000773145

สำนักงานใหญ่

รหัสลูกค้า CUSTOMER CODE	ใบสั่งซื้อเลขที่ PURCHASE ORDER NO.	เงื่อนไขการชำระเงิน TERM OF PAYMENT	กำหนดชำระเงิน DUE DATE	พนักงานขาย SALESMAN
J-001				06บุญชรัลมี ประระมะ

รหัสสินค้า PRODUCT CODE NO.	รายการสินค้า PRODUCT DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	ส่วนลด DISC.	จำนวนเงิน AMOUNT
SM-C-ALP0103	BS480-M ALKALINE PHOS.(6x40 ml+2x32ml) CH-02	1,054 Test	10.14		10,687.56
SM-C-TC0103	BS480-M CHOLESTEROL 6x40 ml. CH-11	1,080 Test	9.22		9,957.60
SM-C-CRE0203	BS480-M CREATININE kit (Sarcosine Oxidase) CH-15	1,816 Test	8.68		15,762.88
SM-C-DBI0103	BS480-M DIRECT Billrubin 4x32 ml. CH-06	720 Test	5.65		4,068.00
SM-C-HDL0103	BS480-M HDL-C 4x40 ml. CH-03	908 Test	22.23		20,184.84
SM-C-TG0103	BS480-M TRIGLYCERIDES 6x40 ml. CH-08	1,080 Test	11.42		12,333.60
SM-C8-009117	CC M Control L1 (10x5ml)#105-009117-00	1 Set			
SM-C8-009118	CC M Control L2 (10x5ml)#105-009118-00	1 Set			

คณะกรรมการตรวจรับ  
..... ประธาน  
..... กรรมการ  
..... กรรมการ

मित ตก ยกเว้น E. & O. E.

ราคาสินค้ารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

รวมมูลค่าสินค้า  
SUB TOTAL

68,219.14

จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %  
VAT 7 %

4,775.34

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น  
NET TOTAL

72,994.48

( เจ็ดหมื่นสองพันเก้าร้อยเก้าสิบลบาทสี่สิบแปดสตางค์ )

ถ้าสินค้าที่ได้รับมอบ ไม่ถูกต้องตามที่สั่งซื้อ ผู้ซื้อจะต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรให้บริษัททราบภายใน 7 วัน นับจากวันที่ได้รับสินค้านั้นไว้ มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ซื้อได้รับของไว้ถูกต้องแล้ว อนึ่ง กรรมสิทธิ์ในสินค้าดังกล่าวยังเป็น ของบริษัทฯ จนกว่าผู้ซื้อจะได้รับชำระเงินเรียบร้อยแล้ว

ใบนาม บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด  
FOR FIRMER COMPANY LIMITED

ผู้รับของ  
GOODS RECEIVER

.....

วันที่  
DATE

ผู้ส่งของ  
DELIVERY BY

.....

วันที่  
DATE



ผู้จัดการ  
MANAGER

.....