



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลงาว กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุ

ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑/๕๙๙๒

วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากร  
ในหน่วยงานด้านจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างานทุกงาน

ตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ที่ ลป ๐๐๓๒/ว ๑๘๖๑ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่อง ขอส่งประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ นั้น

ในการนี้ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงขอส่งสำเนาหนังสือดังกล่าวและขอความร่วมมือจากท่านแจ้งให้เจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไปด้วย

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว



## บันทึกข้อความ

|                    |
|--------------------|
| งานพัสดุ รพ.จว     |
| เลขที่รับ 254      |
| วันที่ 16 พ.ย 2563 |
| เวลา 11.07 น.      |

|                    |
|--------------------|
| โรงพยาบาลจว        |
| เลขที่รับ 2457     |
| วันที่ 12 พ.ย 2563 |
| เวลา 15:55         |

ส่วนราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐ ๕๔๒๒ ๗๕๒๗-๔  
ที่ ลป ๐๐๓๒/ ๑๑๗๖๑ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบ  
บุคลากรในหน่วยงานด้านจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ขอส่งสำเนาหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุขด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๓/ว ๓๐๐๑ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ เรื่อง ขอส่งประกาศสำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อ  
จัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

อนึ่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้นำรายละเอียดหนังสือดังกล่าวไว้ที่ E-Office  
จึงขอความร่วมมือจากท่านแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องสืบค้นข้อมูลตามเว็บไซต์ดังกล่าว และสำเนาเก็บไว้เป็น  
หลักฐานตามความเหมาะสม และจำเป็นหากไม่สามารถสืบค้นได้ก็แจ้งให้ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางโดยมิชักช้า เพื่อจะได้แก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไปด้วย

คณธ นอกเพื่อทราบเห็นควรแจ้งไฟ

- งานพัสดุ

(นายพนรัตน์ วัชรจรรกุล)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง

(นายภุชงค์ ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจว



# ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๗/ว ๓๐๐๖



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอส่งประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากร  
ในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/  
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพทุกแห่ง  
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี และวิทยาการสาธารณสุขสิรินธรทุกแห่ง

อ้างอิง หนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๑๗/ว ๙๖๖ ลงวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทาง จำนวน ๑ ฉบับ  
การปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐  
๒) แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๙ ลงวันที่  
๑๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการพัสดุและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสังกัดสำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีแนวทางการปฏิบัติตนตามกรอบจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความ  
ชอบธรรมตามหลักระบบคุณธรรม จรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานด้านพัสดุ พ.ศ. ๒๕๕๓ และตามข้อกำหนด  
ในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency  
Assessment : ITA) นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ และ  
แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) และ ๒) เพื่อให้สอดคล้องกับ  
พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย  
การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่กำหนดในกฎกระทรวง กระทรวงการคลัง  
โดยท่านต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบผู้ปฏิบัติงานด้านการพัสดุและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานถึง  
ความเกี่ยวข้องกับผู้เสนองานในการจัดซื้อจัดจ้างทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดความโปร่งใส  
และป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน และให้ยกเลิกประกาศ ฯ ตามที่อ้างถึง สามารถเรียกดูเอกสารได้ที่  
[www.stopcorruption.moph.go.th](http://www.stopcorruption.moph.go.th)→แนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรด้านการจัดซื้อจัดจ้าง→๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งผู้เกี่ยวข้องในสังกัดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายเชษฐา ไชคดีวงศ์)  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๓๐ / โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๓๐



ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง  
พ.ศ. ๒๕๖๐

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการพัสดุและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีแนวทางการปฏิบัติตนตามกรอบจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานให้มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นไปด้วยความชอบธรรมตามหลักระบบคุณธรรม (Merit System) จึงกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างไว้ ดังนี้

๑. บุคลากรในหน่วยงานต้องวางตัวเป็นกลางกับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์

๒. บุคลากรในหน่วยงานสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยความคุ้มค่า โปร่งใส มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และตรวจสอบได้ทุกเวลา

๓. บุคลากรในหน่วยงานต้องไม่เรียก รับ หรือยอมรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดทั้งทางตรง และทางอ้อม จากผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะการประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และต้องไม่เข้าไปมีส่วนได้เสียทั้งทางตรงหรือทางอ้อม เพื่อประโยชน์ของตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นการขัดกันระหว่าง ประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าการกระทำนั้นจะเกิดขึ้นก่อน ขณะ หรือหลังการปฏิบัติหน้าที่

๔. บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติต่อผู้ขาย ผู้รับจ้าง หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ กับทางราชการเกี่ยวกับการพัสดุ รวมถึงการรับฟังผู้มาร้องเรียน ร้องทุกข์ ด้วยความเป็นธรรม เอื้อเฟื้อมีน้ำใจ แต่ทั้งนี้ การปฏิบัติดังกล่าวต้องไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อการแข่งขันอย่างเสรีและเป็นธรรม

๕. บุคลากรในหน่วยงานให้ความร่วมมือกับทุกฝ่ายในการเสริมสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับงานด้านพัสดุให้เป็นที่ยอมรับ

๖. บุคลากรในหน่วยงานต้องปฏิบัติหน้าที่โดยยึดถือกฎหมาย กฎ ระเบียบปฏิบัติของทางราชการ อย่างเคร่งครัด

๗. บุคลากรในหน่วยงานดำเนินการใช้จ่ายเงิน ทรัพย์สินของหน่วยงานส่วนรวมของราชการเป็นหลัก โดยคำนึงถึงความถูกต้อง ยุติธรรม และความสมเหตุผลประกอบด้วย

๘. ผู้บังคับบัญชาต้องใช้ดุลพินิจโดยชอบด้วยกฎหมายในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมสนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ รับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานอย่างมีเหตุผล

๙. ผู้บังคับบัญชาต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานประพฤติปฏิบัติตนตามแนวทาง ในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเคร่งครัด



ทั้งนี้ ให้หน่วยงานนำประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ และแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน แนบท้ายเอกสารประกอบการจัดซื้อจัดจ้างทุกประเภทในขั้นตอนรายงานขอซื้อหรือขอจ้าง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

๕.

(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่  
และผู้ตรวจรับพัสดุ

---

ข้าพเจ้า ..... (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า ..... (เจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า ..... (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

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

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม .....  
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม .....  
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม .....  
(ผู้ตรวจรับพัสดุ)



แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า .....(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า .....(เจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า .....(ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ)  
ข้าพเจ้า .....(กรรมการตรวจรับพัสดุ)  
ข้าพเจ้า .....(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

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

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม .....  
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม .....  
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม .....  
(ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม .....  
(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม .....  
(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

หมายเหตุ หากเพิ่มเติมคณะกรรมการสามารถดำเนินการภายใต้แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจ ๓  
นี้ได้โดยอนุโลม

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)

ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางรุจิรา ประพันธ์สุข

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางดวงสมร พรหมจิตต์

(เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางกนกวรรณ สังเกตพันธ์

(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนเสียได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๒

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....

(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....

(ผู้ตรวจรับพัสดุ)



สพ.อ.

แบบฟอร์มเช็คคิดที่ กรณีจัดซื้อในระบบ e-GP (จัดซื้อวงเงินตั้งแต่ 5,000 บาท ขึ้นไป)  
หน่วยงาน โรงพยาบาลฉวาง / งานพัสดุ

(กลุ่มงานใน ศสจ./รพช./สสอ./รพสต.)

แบบ คส.๕๕๑.500

1 (ฉบับ: 1 ชุดเอกสาร

ปีงบประมาณ 2563

แก้ไขเพิ่มเติมแบบ คส.๕๕๑.500

แบบตรวจสอบความครบถ้วน/ถูกต้อง การเบิกจ่ายเงินหมวดค่าใช้สอย ประเภท ค่าวัสดุต่างๆ

เอกสารส่งเบิกเลขที่ สป.0032.3032/5/2๖๔

ลงวันที่ ๑๓/๑๑/๖๖

จำนวน ๑,๕๐๐ บาท

| ลำดับ | กระบวนการปฏิบัติงาน |    | ขั้นตอน                                                                                                                                            | ความครบถ้วน | ความถูกต้อง |
|-------|---------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| 1     | การจัดซื้อ          | 1  | บันทึกขออนุมัติจัดซื้อ                                                                                                                             | ✓           | ✓           |
|       |                     | 2  | บันทึกขออนุมัติจัดซื้อ                                                                                                                             | ✓           | ✓           |
|       |                     | 3  | คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ                                                                                                               | ✓           | ✓           |
|       |                     | 4  | รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติจัดซื้อ                                                                                                              | ✓           | ✓           |
|       |                     | 5  | หนังสือแจ้งลงนามในสัญญา                                                                                                                            | -           | -           |
|       |                     | 6  | ใบสั่งซื้อ                                                                                                                                         | ✓           | ✓           |
|       |                     | 7  | ใบแจ้งหนี้หรือใบส่งของ                                                                                                                             | ✓           | ✓           |
|       |                     | 8  | แบบเอกสารสร้างโครงการ                                                                                                                              | -           | -           |
|       |                     | 9  | แบบเอกสารข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา                                                                                                                    | -           | -           |
|       |                     | 10 | รายงานผลการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ                                                                                                   | ✓           | ✓           |
|       |                     | 11 | ความสันทัดของวันที่บันทึกขออนุมัติจัดซื้อ/ใบสั่งซื้อ/ใบส่งของ/รายงานผลการปฏิบัติงานตรวจรับพัสดุ/ใบเสร็จรับเงิน/อนุมัติจ่าย/บันทึกขออนุมัติเบิกจ่าย | ✓           | ✓           |
|       |                     | 12 | แบบเอกสาร SAP R/3 ใบสั่งซื้อ (บส.๐1)                                                                                                               |             |             |
|       |                     | 13 | แบบเอกสารบัญชี                                                                                                                                     |             |             |
|       |                     | 14 | บันทึกข้อความส่งเบิกเงิน                                                                                                                           |             |             |
|       |                     | 15 | สำเนาโครงการ (กรณีจัดจ้างตามโครงการ)                                                                                                               |             |             |
|       |                     | 16 | สำเนาใบจัดสรรงบประมาณ                                                                                                                              |             |             |
| 2     | การเบิกจ่ายเงิน     | 1  | ผู้มีอำนาจอนุมัติหลักฐานการจ่าย                                                                                                                    |             |             |
|       |                     | 2  | การหักภาษี ณ ที่จ่าย                                                                                                                               |             |             |
| 3     | การจ่ายเงิน         | 1  | การเขียนเช็คสั่งจ่าย                                                                                                                               |             |             |
|       |                     | 2  | ใบเสร็จรับเงินได้ประทับตราลงนามรับรองการจ่ายเงินแล้ว ลงวันที่จ่าย                                                                                  |             |             |

(ลงชื่อ)..... ๕๖๐๖..... ผู้เบิก/ผู้ดำเนินการ

(นางธัญชนก อภิลัตถวงศ์)

(นางดวงสมร พรหมจิตต์)

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงาน

(นางสาวศิริรัตน์ ใจยาบุตร)

หมายเหตุ 1.ผู้มีสิทธิหรือดำเนินการ ให้ทำเครื่องหมายเฉพาะส่วนที่ 1 ของความครบถ้วนเท่านั้น

2.เจ้าหน้าที่การเงินให้ทำเครื่องหมายของความครบถ้วนและถูกต้องส่วนที่1,2และ3 ที่เหลือทั้งหมด

3.แบบเอกสารข้อมูลหลักผู้ขาย

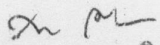


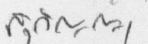
## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลงาว บริหารงานทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐ ๕๔๒๖ ๑๕๓๘ ต่อ ๑๓๓  
ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๒/๕/๒๓๘ วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓  
เรื่อง ส่งเบิกเงิน  
เรียน หัวหน้างานการเงินและบัญชี

งานพัสดุ ขอส่งเอกสารการจัดซื้อ/จ้างเรื่อง วัสดุการแพทย์ จัดซื้อ/จ้าง จาก หจก. อินสทรูเมนต์  
แล็บ เป็นเงิน ๙,๖๐๐.-บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) ตามบันทึกที่ ลป.๐๐๓๒.๓๐๒/๒/๐๑๗  
ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๓ และคณะกรรมการตรวจรับได้รับของถูกต้องแล้ว เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการเบิกจ่ายให้ต่อไป

  
(นางดวงสมร พรหมจิตต์)  
เจ้าหน้าที่

ผ่านการบันทึกบัญชีแล้ว  
  
(นางสาวสุกัญญา จำกั๊ด)  
นักวิชาการเงินและบัญชี





# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ จังหวัดลำปาง โดยโรงพยาบาลงาว

ที่ ลป๐๐๓๒.๓๐๒/๑/๐๑๖

วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อและการจัดทำประกาศพร้อมเอกสารประกวดราคาซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ด้วย จังหวัดลำปาง โดยโรงพยาบาลงาวมีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ โดยวิธี เฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

ปริมาณที่มีอยู่ไม่เพียงพอ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ในการปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยและผู้มารับบริการ

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

-ถุงมือใช้แล้วทิ้ง S จำนวน 40 กล่องๆละ 120 เป็นเงิน 4,800 บาท

-ถุงมือใช้แล้วทิ้ง M จำนวน 40 กล่องๆละ 120 เป็นเงิน 4,800 บาท

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๙,๖๐๐.๐๐ บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๙,๖๐๐.๐๐ บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 56 ข้อ 2 (ข)

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

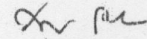
๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ



ดวงสมร พรหมจิตต์

(นางดวงสมร พรหมจิตต์)

เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(นางรุจิรา ประพันธ์สุข)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาง

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลป. ที่5951/2562

ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562





คำสั่ง จังหวัดลำปาง

ที่ ๐๑๖/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย จังหวัดลำปาง มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึง ขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้ เป็น ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางกนกวรรณ ลังกาพินธุ์

ประธานกรรมการฯ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

๑๘

กฤษฎี ทองบรรจบ

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว ผู้ได้รับมอบอำนาจ

ตามคำสั่ง จว.ลป. ที่ ๕๕๕๑ / ๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



ประกาศโรงพยาบาลยาว

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลยาว ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น  
- ถุงมือใช้แล้วทิ้ง S-ถุงมือใช้แล้วทิ้ง M จำนวน ๒ รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด  
อินสทรูเมนต์ แล็บ (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๖๐๐.๐๐ บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) รวม  
ภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

  
กฤษฎี ทองบรรจบ

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปางผู้ได้รับมอบ

อำนาจตามคำสั่ง จว.ลป. ที่๕๙๕๑/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒





# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ จังหวัดลำปาง โดยโรงพยาบาลงาว

ที่ สป๐๐๓๒.๓๐๒/๒/๐๑๓

วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

| รายการพิจารณา                                            | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ               | ราคาข้อเสนอ* | ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง* |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| - ถุงมือใช้แล้วทิ้ง S-ถุงมือใช้แล้วทิ้ง M จำนวน ๒ รายการ | ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสทรูเมนต์ แล็บ | ๙,๖๐๐.๐๐     | ๙,๖๐๐.๐๐                 |
| รวม                                                      |                                     |              | ๙,๖๐๐.๐๐                 |

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลงาวพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ

ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และตามที่กำหนดในกระทรวงแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และอนุมัติตามที่คณะกรรมการฯ เสนอด้วย จะเป็นพระคุณ

รจจิรา ประพันธ์สุข

(นางรจจิรา ประพันธ์สุข)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ..... 165

(นายเกษม ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลป. ที่ 5951/2562

ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562



## ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสทรีเมนต์ แล็บ  
ที่อยู่ เลขที่ ๔๐๗/๓๓๓-๓๔ ถนนโชตนานา  
ตำบลช้างเผือก อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๓๐๐  
โทรศัพท์ ๐๕๓๒๖๓๖๔๓-๖  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๕๐๓๕๒๕๐๐๐๔๐๑

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๐๑๕/๒๕๖๔  
วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓  
ส่วนราชการ โรงพยาบาลงาว  
ที่อยู่ ม.๔ ตำบลหลวงเหนือ อำเภองาว จังหวัดลำปาง  
โทรศัพท์ ๐๕๔๒๖๑๕๓๘

ตามที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสทรีเมนต์ แล็บ ได้เสนอราคา ไร้ต่อ โรงพยาบาลงาว ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

| ลำดับ                  | รายการ                                   | จำนวน | หน่วย  | ราคาต่อหน่วย<br>(บาท) | จำนวนเงิน<br>(บาท) |
|------------------------|------------------------------------------|-------|--------|-----------------------|--------------------|
| ๑                      | -ถุงมือใช้แล้วทิ้ง S-ถุงมือใช้แล้วทิ้ง M | ๑     | รายการ | ๙,๖๐๐.๐๐              | ๙,๖๐๐.๐๐           |
| (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) |                                          |       |        | รวมเป็นเงิน           | ๘,๙๗๑.๙๖           |
|                        |                                          |       |        | ภาษีมูลค่าเพิ่ม       | ๖๖๘.๐๔             |
|                        |                                          |       |        | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น   | ๙,๖๐๐.๐๐           |

การซื้อขายอยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลงาว ม.๔
- ระยะเวลาประกัน -
- สภานิติศาสตร์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสินค้าของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อนี้มีผลตามกฎหมาย



ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

( นางรุจิรา ประพันธ์สุข )

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นายภูวดล พัว)

ผู้จัดการ

วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๒๑๔๕๓๐๑

เลขคู่บัญชี ๖๓๑๐๑๔๑๕๖๙๓๘

# ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อจ้าง เลขที่ ๐๑๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลลาว ได้ตกลง  
ซื้อ กับ ฝ่ายหุ้นส่วนจำกัด อินทหรณ์ณ์ แล็บ สำหรับโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 2 รายการ โดยวิธีเฉพาะ  
เจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๙,๖๐๐.๐๐ บาท (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

## ๑. ผลการตรวจรับ

☒ ถูกต้อง

☒ ครบถ้วนตามสัญญา

☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

## ๒. ค่าปรับ

☐ มีค่าปรับ

☒ ไม่มีค่าปรับ

## ๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๙,๖๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)  ประธานกรรมการฯ

(นางกนกวรรณ ลังกาพันธ์)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๑๐๗๒๑๕๓๐๑

เลขภูมิสัญญา๖๓๑๐๑๔๑๕๖๙๓๘

เลขภูมิตรวจรับ ๖๓๑๐A๑๒๔๖๔๕๕

  
(นายกฤษฏี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลาว



ข้าพเจ้าได้รับมอบสิ่งของ/จ้าง เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียดใบส่งของเลขที่ 1LV 6310/0246  
ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

ลงชื่อ.....  
(นางดวงสมร พรหมจิตต์)  
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง  
เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ  
พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕(๔)

ลงชื่อ.....  
(นางรุจิรา ประพันธ์สุข)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ

ลงชื่อ.....  
(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว

ปฏิบัติราชการ แทน ผู้ว่าราชการจังหวัด ลำปาง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.สป.ที่ ๕๔๕๓/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

63109215301

๑ ๐1๖ 6/10/63

๒ ๐1๗ 8/10/63

๓ ๐15 9/10/63

แบบบันทึกรายงานการเสนอราคา

๐๕๖๖/๑๐/๖๓

ที่ ๓๖๑.๑๖๓๒.๓๐๓/

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาราคาการจัดซื้อ / จัดจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ด้วยโรงพยาบาลสงขลาจะดำเนินการจัดซื้อ/จ้าง.....๑- การรื้อถอน

จำนวน.....๒.....รายการ โดยแจ้งไปยังบริษัท/ห้างร้านเพื่อเสนอราคา ซึ่งมีบริษัท/ห้าง  
ร้านเสนอราคาจำนวน.....๑.....ราย คือ.....บริษัท ส่วนจำกัด อินทรพรหมสิทธิ์  
เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมด้านราคา จำนวน.....๑.....ราย

คณะกรรมการได้ตรวจสอบและต่อรองราคาแล้วเห็นควรรับใบเสนอราคาของ  
.....บริษัท ส่วนจำกัด อินทรพรหมสิทธิ์.....ในวงเงิน.....๑,๕๐๐-.....บาท  
(.....เกินหนึ่งร้อยบาทถ้วน.....)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....*Dr. M.*.....ประธานกรรมการ  
(.....นายคณพล พรหมสิทธิ์.....)

เจ้าหน้าที่ในฝ่าย/งานที่ขอจัดซื้อ/จ้าง

(ลงชื่อ).....กรรมการ  
(.....)

เจ้าหน้าที่ในฝ่าย/งานที่ขอจัดซื้อ/จ้าง

(ลงชื่อ).....กรรมการ  
(นางเอื้องไพร ชะเอ)

เจ้าหน้าที่พัสดุ





ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสตรูमेंท์ แล็บ  
INSTRUMENT LAB LIMITED PARTNERSHIP

47/33-34 ถนนโชดนา ต.ช้างเผือก อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50300  
โทรศัพท์ : 0-5322-3293-6 โทรสาร : 0-5340-8725  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0503525000401

1 / 1

ใบเสนอราคา

เลขที่ QIL6310/0069

วันที่

เรื่อง ขอเสนอราคา

เรียน โรงพยาบาลงาว

230 หมู่ 4 ต.หลวงเหนือ อ.งาว จ.ลำปาง 52110

ด้วยทางห้างฯ มีความประสงค์จะขอเสนอราคาสินค้า มายังท่าน ตามรายละเอียดข้างท้ายนี้

| ลำดับ<br>NO.           | รายการ<br>DESCRIPTION     | จำนวน<br>QUANTITY | หน่วยละ<br>UNIT PRICE | ราคารวม<br>AMOUNT |
|------------------------|---------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| 1                      | ถุงมือยาง SATORY # S ขาโต | 40 กล่อง          | 120.00                | 4,800.00          |
| 2                      | ถุงมือยาง SATORY # M ขาโต | 40 กล่อง          | 120.00                | 4,800.00          |
| หมายเหตุ :             |                           |                   | ราคาสินค้า            | 8,971.96          |
|                        |                           |                   | ภาษีมูลค่าเพิ่ม       | 628.04            |
| (เก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) |                           |                   | ยอดเงินสุทธิ          | 9,600.00          |

ราคาที่เสนอมานี้ได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มเรียบร้อยแล้ว

กำหนดยื่นราคาภายใน 30 วัน

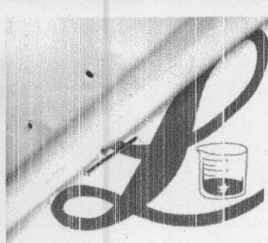
กำหนดส่งสินค้าภายใน 30 วัน

ศศิธร หน่อท้าว

ผู้เสนอราคา

นายภูวดล พัว

ผู้จัดการ



# ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสตรูमेंท์ แล็บ

INSTRUMENT LAB LIMITED PARTNERSHIP

สำนักงานใหญ่ : 47/33-34 ถนนโชตนา ต.ช้างเผือก อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50300

โทรศัพท์ : 0-5322-3293-6 โทรสาร : 0-5340-8725

1 / 1

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0503525000401

เอกสารออกเป็นชุด  
(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

## ใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้ (DELIVERY ORDER/INVOICE)

ผู้ซื้อ  
OWNER NAME

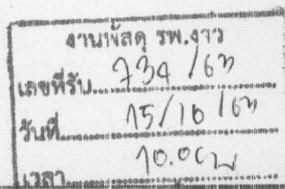
โรงพยาบาลงาว

RESS

230 หมู่ 4 ต.หลวงเหือง อ.งาว จ.ลำปาง 52110

ID :

0994000773145



เลขที่

ILV6310/0246

NO.

วันที่

4 ต.ค. 2563

DATE

| จำนวน<br>QUANTITY                                                                                                                                       | รายการสินค้า<br>DESCRIPTION             | ราคาหน่วยละ<br>UNIT PRICE | จำนวนเงิน<br>AMOUNT |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|---------------------|
| 40 กล่อง                                                                                                                                                | 102213002 ถุงมือยาง SATORY # S ขาวโด้รี | 120.00                    | 4,800.00            |
| 40 กล่อง                                                                                                                                                | 102213003 ถุงมือยาง SATORY # M ขาวโด้รี | 120.00                    | 4,800.00            |
| <br>คณะกรรมการตรวจรับ<br>.....ประธาน<br>.....กรรมการ<br>.....กรรมการ |                                         | (คิด ตก ยกเว้น)           |                     |
|                                                                                                                                                         |                                         | รวมราคาสินค้า             | 8,971.96 ✓          |
|                                                                                                                                                         |                                         | ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%        | 628.04              |
| (ยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม)                                                                                                                                 |                                         | รวมเงินรวมทั้งสิ้น        | 9,600.00 ✓          |

สินค้าตามรายการ ข้างบนนี้ในสภาพเรียบร้อย ถูกต้องแล้ว

ผู้ตรวจสอบ  
CHECKED BY

ผู้รับสินค้า/RECEIVER

ผู้ส่งสินค้า  
DELIVERED BY

ในนาม ห้างหุ้นส่วนจำกัด อินสตรูमेंท์ แล็บ  
For INSTRUMENT LAB LIMITED PARTNERSHIP

ผู้มีอำนาจลงนาม/ AUTHORIZED SIGNATURE



แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน

ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์

ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางรุจิรา ประพันธ์สุข

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางดวงสมร พรหมจิตต์

(เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นายณัฐภินันท์ ใจคำ

(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ข้าพเจ้า นายจันทวัฒน์ อานันโง

(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ข้าพเจ้า นายโอรุณรัตน์ ฐิต

(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนเสียได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๒

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....

ลงนาม.....

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....

ลงนาม.....

(คณะกรรมการตรวจรับ)

(คณะกรรมการตรวจรับ)

ลงนาม.....

(คณะกรรมการตรวจรับ)

กว่า 100,000

๐๙๕๗ ๑๗๖๖๐๗

18 พ.ย. 2563

๗.๑

129

สฟ

แบบฟอร์มเช็คสิทธิ์ กรณีจัดซื้อในระบบ e-GP (จัดซื้อวงเงินตั้งแต่ 5,000 บาท ขึ้นไป)

หน่วยงาน โรงพยาบาลว / งานพัสดุ

(กลุ่มงานใน สสจ./รพช./สสอ./รพสต.)

แบบ คส.สจ. 500

1 (ฉบับ: 1 ชุดเอกสาร

ปีงบประมาณ 2563

แก้ไขเพิ่มเติมแบบ คส.สจ.500

แบบตรวจสอบความครบถ้วน/ถูกต้อง การเบิกจ่ายเงินหมวดค่าใช้สอย ประเภท ค่าวัสดุต่างๆ

เอกสารส่งเบิกเลขที่ ถป.0032.3032/ช 129

ลงวันที่ ๑๒/๑๑/๖๓ จำนวน ๘๔,๖๖๘.๗๔-บาท

| ลำดับ | กระบวนการปฏิบัติงาน |    | ขั้นตอน                                                                                                                                              | ความครบถ้วน | ความถูกต้อง |
|-------|---------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| 1     | การจัดซื้อ          | 1  | บันทึกขอยางงานขอซื้อ                                                                                                                                 | ✓           | ✓           |
|       |                     | 2  | บันทึกขออนุมัติจัดซื้อ                                                                                                                               | ✓           | ✓           |
|       |                     | 3  | คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ                                                                                                                 | ✓           | ✓           |
|       |                     | 4  | รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติจัดซื้อ                                                                                                                | ✓           | ✓           |
|       |                     | 5  | หนังสือแจ้งลงนามในสัญญา                                                                                                                              | -           | -           |
|       |                     | 6  | ใบสั่งซื้อ                                                                                                                                           | ✓           | ✓           |
|       |                     | 7  | ใบแจ้งหนี้หรือใบส่งของ                                                                                                                               | ✓           | ✓           |
|       |                     | 8  | แบบเอกสารสร้างโครงการ                                                                                                                                | -           | -           |
|       |                     | 9  | แบบเอกสารข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา                                                                                                                      | -           | -           |
|       |                     | 10 | รายงานผลการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ                                                                                                     | ✓           | ✓           |
|       |                     | 11 | ความสัมพันธ์ของวันที่บันทึกขออนุมัติจัดซื้อ/ใบสั่งซื้อ/ใบส่งของ/รายงานผลการปฏิบัติงานตรวจรับพัสดุ/ใบเสร็จรับเงิน/อนุมัติจ่าย/บันทึกขออนุมัติเบิกจ่าย | ✓           | ✓           |
|       |                     | 12 | แบบเอกสาร SAP R/3 ใบสั่งซื้อ (บส.01)                                                                                                                 |             |             |
|       |                     | 13 | แบบเอกสารบัญชี                                                                                                                                       |             |             |
|       |                     | 14 | บันทึกข้อความส่งเบิกเงิน                                                                                                                             |             |             |
|       |                     | 15 | สำเนาโครงการ (กรณีจัดจ้างตามโครงการ)                                                                                                                 |             |             |
|       |                     | 16 | สำเนาใบจัดสรรงบประมาณ                                                                                                                                |             |             |
| 2     | การเบิกจ่ายเงิน     | 1  | ผู้มีอำนาจอนุมัติหลักฐานการจ่าย                                                                                                                      |             |             |
|       |                     | 2  | การหักภาษี ณ ที่จ่าย                                                                                                                                 |             |             |
| 3     | การจ่ายเงิน         | 1  | การเขียนเช็คสั่งจ่าย                                                                                                                                 |             |             |
|       |                     | 2  | ใบเสร็จรับเงินได้ประทับตราลงนามรับรองการจ่ายเงินแล้ว ลงวันที่จ่าย                                                                                    |             |             |

(ลงชื่อ)..... ๘๙๐๗..... ผู้เบิก/ผู้ดำเนินการ

(นางณัฐชนก อภิจิตวงศ์)

(นางดวงสมร พรหมจิตต์)

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงาน

(นางสาวศิริรัตน์ ใจยาบุตร)

หมายเหตุ 1. ผู้ใช้สิทธิ์หรือดำเนินการ ให้ทำเครื่องหมายเฉพาะส่วนที่ 1 ของความครบถ้วนเท่านั้น

2. เจ้าหน้าที่การเงิน ให้ทำเครื่องหมายของความครบถ้วนและถูกต้องส่วนที่ 1, 2 และ 3 ที่เหลือทั้งหมด

3. แบบเอกสารข้อมูลหลักผู้ขาย





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลลาว บริหารงานทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐ ๕๔๒๖ ๑๕๓๘ ต่อ ๑๓๓  
ที่ สป ๐๐๓๒.๓๐๑/๕/๒๗๖ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓  
เรื่อง ส่งเบิกเงิน  
เรียน หัวหน้างานการเงินและบัญชี

งานพัสดุ ขอส่งเอกสารการจัดซื้อ/จ้างเรื่อง วัสดุชั้นสูตร จัดซื้อ/จ้าง จาก บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด เป็นเงิน ๘๕,๓๖๘.๗๕.-บาท (แปดหมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบบสี่สตางค์) ตามบันทึกที่ สป.๐๐๓๒.๓๐๑/๒/๐๓๙ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ และคณะกรรมการตรวจรับได้รับของถูกต้องแล้ว เมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการเบิกจ่ายให้ต่อไป

(นางดวงสมร พรหมจิตต์)

เจ้าหน้าที่

ผ่านการบันทึกบัญชีแล้ว  
๑๕/๑๑/๖๓  
(นางสาวสุกัญญา จำกัด)  
นักวิชาการการเงินและบัญชี



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ จังหวัดลำปาง โดยโรงพยาบาลงาว

ที่ ลป๐๐๓๒.๓๐๒/๑/๐๕๘

วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อและการจัดทำประกาศพร้อมเอกสารประกวดราคาซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ด้วย จังหวัดลำปาง โดยโรงพยาบาลงาวมีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุชั้นสูตร จำนวน ๗ รายการ โดยวิธี เฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

ปริมาณที่มีอยู่ไม่เพียงพอ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ในการปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยและผู้มารับบริการด้าน  
ชั้นสูตร

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

|                  |                                              |
|------------------|----------------------------------------------|
| -GPT/ALT         | จำนวน 1,160 Testๆละ 10.26 เป็นเงิน 11,901.60 |
| -CHOLESTEROL     | จำนวน 1,080 Testๆละ 9.22 เป็นเงิน 9,957.60   |
| -CREATININE kit  | จำนวน 1,816 Testๆละ 8.68 เป็นเงิน 15,762.88  |
| -HDL-C           | จำนวน 908 Testๆละ 22.23 เป็นเงิน 20,184.84   |
| -TOTAL Bilirubin | จำนวน 720 Testๆละ 8.32 เป็นเงิน 5,990.40     |
| -TRIGLY CERIDES  | จำนวน 1,080 Testๆละ 11.42 เป็นเงิน 12,333.60 |
| -URIC ACID       | จำนวน 7.53 Testๆละ 7.53 เป็นเงิน 8,237.82    |

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๘๔,๓๖๘.๗๔ บาท (แปดหมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบลี  
สตางค์)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๘๔,๓๖๘.๗๔ บาท (แปดหมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบลี  
สตางค์)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ



ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 56 ข้อ 2 (ข)

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

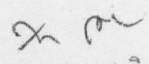
๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

  
ดวงสมร พรหมจิตต์

(นางดวงสมร พรหมจิตต์)

เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(นางรุจิรา ประพันธ์สุข)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(นายเกษม ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชว

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลป. ที่5951/2562

ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562



คำสั่ง จังหวัดลำปาง

ที่ ๐๕๘/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุชั้นสูง จำนวน ๗ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย จังหวัดลำปาง มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุชั้นสูง จำนวน ๗ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้ เป็น ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุชั้นสูง จำนวน ๗ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางณัฏฐานิศา ใจคำ

ประธานกรรมการฯ

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

๒. นายเจนวัฒน์ ระนันไชย

กรรมการ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

๓. นายไวยวรวิญ์ สุภา

กรรมการ

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

กฤษฎี ทองบรรจบ

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว ผู้ได้รับมอบอำนาจ

ตามคำสั่ง จว.สป. ที่๕๙๕๑ / ๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ จังหวัดลำปาง โดยโรงพยาบาลงาว

ที่ ลป๐๐๓๒.๓๐๒/๒/๐๓๙

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุขั้นสุดท้าย จำนวน ๗ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

| รายการพิจารณา                                                                                                          | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ    | ราคาข้อเสนอ* | ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง* |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| -GPT/ALT-<br>CHOLESTEROL-<br>CREATININE kit -HDL-C-<br>TOTAL Bilirubin -TRIGLY<br>CERIDES -URIC ACID<br>จำนวน ๗ รายการ | บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด | ๘๔,๓๖๘.๗๔    | ๘๔,๓๖๘.๗๔                |
|                                                                                                                        |                          | รวม          | ๘๔,๓๖๘.๗๔                |

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลงาวพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และตามที่กำหนดในกระทรวง แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และอนุมัติตามที่คณะกรรมการฯ เสนอด้วย จะเป็นพระคุณ

รจจิรา ประพันธ์สุข

(นางรจจิรา ประพันธ์สุข)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....

(นายภุชงค์ ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปางผู้ได้รับ

มอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลป.ที่๕๙๕๑/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



ประกาศโรงพยาบาลลาว

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุชั้นสูงตร จำนวน ๗ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลลาว ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุชั้นสูงตร จำนวน ๗ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น  
-GFIT/ALT-CHOLESTEROL-CREATININE kit -HDL-C-TOTAL Bilirubin -TRIGLY CERIDES -URIC  
ACID จำนวน ๗ รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด (ขายส่ง, ขายปลีก, ให้บริการ) โดยเสนอ  
ราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๘๔,๓๖๘.๗๔ บาท (แปดหมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบสี่สตางค์) รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม  
และภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจัดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

  
กฤษฎี ทองบรรจบ

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปางผู้ได้รับมอบ

อำนาจตามคำสั่ง จว.ลป. ที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒





### ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด  
ที่อยู่ เลขที่ ๒๒๒ ถนนโพธิ์แก้ว  
แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๔๖  
โทรศัพท์ ๐๙-๒๔๕๐-๖๖๔๓  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๓๕๐๖๒๒๐๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๐๔๔/๒๕๖๔  
วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓  
ส่วนราชการ โรงพยาบาลนาง  
ที่อยู่ ม.๔ ตำบลหลวงเหนือ อำเภองาว จังหวัดลำปาง  
โทรศัพท์ ๐๕๔๒๖๑๕๓๘

ตามที่ บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลนาง ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

| ลำดับ                                              | รายการ                                                                                     | จำนวน | หน่วย  | ราคาต่อหน่วย<br>(บาท) | จำนวนเงิน<br>(บาท) |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-----------------------|--------------------|
| ๑                                                  | -GPT/ALT-CHOLESTEROL-CREATININE Ht<br>-HDL-C-TOTAL Bilirubin -TRIGLY CERIDES<br>-URIC ACID | ๑     | รายการ | ๘๔,๓๖๘.๗๔             | ๘๔,๓๖๘.๗๔          |
| (แปดหมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบสี่สตางค์) |                                                                                            |       |        | รวมเป็นเงิน           | ๗๘,๘๔๙.๒๙          |
|                                                    |                                                                                            |       |        | ภาษีมูลค่าเพิ่ม       | ๕,๕๑๙.๔๕           |
|                                                    |                                                                                            |       |        | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น   | ๘๔,๓๖๘.๗๔          |

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลนาง ม.๔
- ระยะเวลาประกัน -
- สวณสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยที่ค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จที่ไม่สัญญาหรือข้อตกลงของผู้สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

๑. การติดต่อการแสดมให้ให้เ็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎการ หากต้องการให้ใบสั่งซื้อนี้มีผลตามกฎหมาย  
๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๓๑๕๓๔๘ ชื่อวัสดุชั้นสูตร จำนวน ๗ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นางรุจิรา ประพันธ์สุข)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางภาพร วิรัชศรีสิน)

ผู้จัดการ

วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๓๑๕๓๔๘

เลขคุมสัญญา ๖๓๑๐๑๕๒๓๑๑๘๒๖



ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อจัดจ้าง เลขที่ ๐๔๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลงาว ได้ตกลงซื้อ กับ บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อวัสดุชั้นสูงตร จำนวน 7 รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๔,๓๖๘.๗๔ บาท (แปดหมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบสี่สตางค์)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

☒ ถูกต้อง

☒ ครบถ้วนตามสัญญา

☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

☐ มีค่าปรับ

☒ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๔,๓๖๘.๗๔ บาท

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ

(นางณัฐธินิมา ใจคำ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายเจนวัฒน์ ธีรนันไชย)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายไชยวริทธิ์ สุภา)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๓๑๕๓๔๘

เลขคู่มือสัญญา ๖๓๑๐๑๔๒๓๑๔๒๖

เลขคู่มือตรวจรับ ๖๓๑๐A๑๓๐๑๗๖๕

๗๕

(นายกรัษฎา ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว



ข้าพเจ้าได้รับมอสิ่งของ/จ้าง เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียดใบส่งของเลขที่ Jพว-1310-0250  
ลงวันที่ 21 ตุลาคม 2562

ลงชื่อ.....

(นางดวงสมร พรหมจิตต์)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ  
พ.ศ. 2560 ข้อ ๑๗๕(๔)

ลงชื่อ.....

(นางรุจิรา ประพันธ์สุข)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ

ลงชื่อ.....

(นายกฤษฎี ทองบรรจบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ปฏิบัติราชการ แทน ผู้ว่าราชการจังหวัด ลำปาง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลป.ที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

63107315348

๐๐๕๘ 15/10/๖๓

๐๐๓๙ 16/10/๖๓

๐๐๔๔ 19/10/๖๓

แบบบันทึกรายงานการเสนอราคา

ที่ ลป 0032.302 /

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาราคาการจัดซื้อ / จัดจ้าง

๓ ๒๑/10/๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบาง

ตามที่โรงพยาบาลบางได้ดำเนินการจัดซื้อ / จัดจ้าง .....วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์.....  
จำนวน .....๗..... รายการ มูลค่า ๙4,๓๖๘.๗4 บาท ตามบันทึกสัญญาเลขที่..... ลงวันที่ .....  
พร้อมทั้งแนบใบเสนอราคาของ .....บริษัท ดีไซน์เมอร์ จำกัด.....  
ให้กรรมการพิจารณาความเหมาะสมด้านราคา จำนวน .....1..... ฉบับนั้น

คณะกรรมการได้ตรวจสอบและต่อรองราคาแล้ว เห็นควรรับใบเสนอราคาของ .....  
.....บริษัท ดีไซน์เมอร์ จำกัด.....  
ในวงเงิน ๙4,๓๖๘.๗4 บาท (.....เก้าหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบสี่สตางค์.....)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ .....  
ประธานกรรมการ

( นางณัฐนิศา 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 Kaew Rd., Klongchan, Bangkok 10240 Thailand. Tel. +6692 940 6693-95 Fax. 02 050 5595

ใบเสนอราคา

เลขที่ ปช.0351-63  
วันที่  
เรื่อง เสนอราคาวัสดุทางการแพทย์  
เรียน ผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลลาว

บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด มีความยินดีขอเสนอราคาสินค้าดังต่อไปนี้

| รหัสสินค้า   | รายการสินค้า                                       | จำนวน | หน่วย | ราคาหน่วย | จำนวนเงิน |
|--------------|----------------------------------------------------|-------|-------|-----------|-----------|
| Code         | Name                                               | Qty   | Unit  | Price     | Amount    |
| SM-C-ALT0103 | BS480-M GPT/ALT (6x40 ml+2x32ml) 4mlx100           | 1,160 | Test  | 10.26     | 11,901.60 |
| SM-C-TC0103  | BS480-M CHOLESTEROL 6x40 ml. 4mlx100               | 1,080 | Test  | 9.22      | 9,957.60  |
| SM-C-CRE0203 | BS480-M CREATININE kit (Sarcosine Oxidase) 4mlx100 | 1,816 | Test  | 8.68      | 15,762.88 |
| SM-C-HDL0103 | BS480-M HDL-C 4x40 ml. 4mlx100                     | 908   | Test  | 22.23     | 20,184.84 |
| SM-C-TBI0103 | BS480-M TOTAL Bilirubin 4x32 ml.#000889 4mlx100    | 720   | Test  | 8.32      | 5,990.40  |
| SM-C-TG0103  | BS480-M TRIGLYCERIDES 6x40 ml. 4mlx100             | 1,080 | Test  | 11.42     | 12,333.60 |
| SM-C-UA0103  | BS480-M URIC ACID 6x40 ml. 4mlx100                 | 1,094 | Test  | 7.53      | 8,237.82  |
| SM-M-CD80-2  | Detergent 2 litre/bottle for BS400                 | 6     | bot   |           |           |
| SM-C1-N2/1   | Multi Control Sera: N (1 ขวดx5ml)                  | 2     | ขวด   |           |           |
| SM-C1-P/1    | Multi Control Sera: P (sera3) 1ขวดx5ml             | 2     | ขวด   |           |           |

(แปดหมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบสี่)

ยื่นราคา 90 วัน นับจากวันที่เสนอราคา  
กำหนดส่งของ 30 วัน หลังจากที่ได้รับใบสั่งซื้อ  
หมายเหตุ ราคานี้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

รวมราคาสินค้า

ภาษีมูลค่าเพิ่ม : 7.00 %

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น:

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., KLJONGCHAN, BANGKAPI, BANGKOK 10240  
 TEL. : 092-9406693-95 FAX : 02-0505595  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105535062300

ใบกำกับภาษี/ใบส่งของ  
 TAX INVOICE / DELIVERY ORDER

ต้นฉบับ / ORIGINAL

ลูกค้า  
 CUSTOMER NAME  
 โรงพยาบาลจาว  
 230 หมู่ 4 ตำบลหลวงเหนือ  
 อำเภอจาว จังหวัดลำปาง 52110  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000773145 สำนักงานใหญ่

เอกสารแนบ  
 เลขที่รับ 951/67  
 วันที่ 22/10/67  
 เวลา 11.00 น.  
 โทร. 054 261253

เลขที่ INV6310-0250  
 NO. :

วันที่ 21 ต.ค. 2563  
 DATE :

| รหัสลูกค้า<br>CUSTOMER CODE | ใบสั่งซื้อเลขที่<br>PURCHASE ORDER NO. | เงื่อนไขการชำระเงิน<br>TERM OF PAYMENT | กำหนดชำระเงิน<br>DUE DATE | พนักงานขาย<br>S/LESMAN |
|-----------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------|------------------------|
| J-001                       |                                        |                                        |                           | 061ญชรลมี ประมะ        |

| รหัสสินค้า<br>PRODUCT CODE NO.                             | รายการสินค้า<br>PRODUCT DESCRIPTION                   | จำนวน<br>QUANTITY | ราคาต่อหน่วย<br>UNIT PRICE | ส่วนลด<br>DISC | จำนวนเงิน<br>AMOUNT |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|----------------|---------------------|
| SM-CALT0103                                                | BS480-M GPT/ALT (6x40 ml+2x32ml)<br>(CH-03)           | 1,160 Test        | 10.26                      |                | 11,901.60           |
| SM-C-TC0103                                                | BS480-M CHOLESTEROL 6x40 ml.<br>(CH-11)               | 1,080 Test        | 9.22                       |                | 9,957.60            |
| SM-C-CRE0203                                               | BS480-M CREATININE kit (Sarcosine Oxidase)<br>(CH-15) | 1,816 Test        | 8.68                       |                | 15,762.88           |
| SM-C-HDL0103                                               | BS480-M HDL-C 4x40 ml.<br>(CH-23)                     | 908 Test          | 22.23                      |                | 20,184.84           |
| SM-C-TBI0103                                               | BS480-M TOTAL Bilirubin 4x32 ml.#000889<br>(CH-09)    | 720 Test          | 8.32                       |                | 5,990.40            |
| SM-C-TG0103                                                | BS480-M TRIGLYCERIDES 6x40 ml.<br>(CH-3%)             | 1,080 Test        | 11.42                      |                | 12,333.60           |
| SM-C-UA0103                                                | BS480-M URIC ACID 6x40 ml.<br>(CH-41)                 | 1,094 Test        | 7.53                       |                | 8,237.82            |
| SM-M-CD80-2                                                | Detergent 2 litre/bottle for BS400                    | 6 bot             |                            |                |                     |
| SM-C1-N2/1                                                 | Multi Control Sera N (1 ขวดx5ml)                      | 2 ขวด             |                            |                |                     |
| SM-C1-P/1                                                  | Multi Control Sera P (sera3) 1ขวดx5ml                 | 2 ขวด             |                            |                |                     |
| SM-C1-CAL/1                                                | Multi Sera Calibrator (sera3) 1 ขวด x 3ml             | 2 ขวด             |                            |                |                     |
| <p>.....ประธาน</p> <p>.....กรรมการ</p> <p>.....กรรมการ</p> |                                                       |                   |                            |                |                     |

ราคาสินค้ารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

รวมมูลค่าสินค้า  
 SUB TOTAL

78,849.29

จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %  
 VAT 7 %

5,519.45

(แปดหมื่นสี่พันสามร้อยหกสิบแปดบาทเจ็ดสิบสี่สตางค์)

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น  
 NET TOTAL

84,368.74

ถ้าสินค้าที่ได้รับมอบ ไม่ถูกต้องตามที่สั่งซื้อ ผู้ซื้อจะต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรไว้  
 บริษัททราบภายใน 7 วัน นับจากวันที่ได้รับสินค้าไว้ มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ซื้อได้รับของ  
 ให้ถูกต้องแล้ว อนึ่ง กรมสรรพากรในสินค้าดังกล่าวยังเป็น ของบริษัทฯ จนกว่าผู้ซื้อจะได้รับ  
 ชำระเงินเรียบร้อยแล้ว

ผู้รับของ  
 GOODS RECEIVER ..... วันที่

ผู้ส่งของ  
 DELIVERY BY ..... วันที่



ในนาม บริษัท เฟิร์มเมอร์ จำกัด  
 FOR FIRMER COMPANY LIMITED

ผู้จัดการ  
 MANAGER