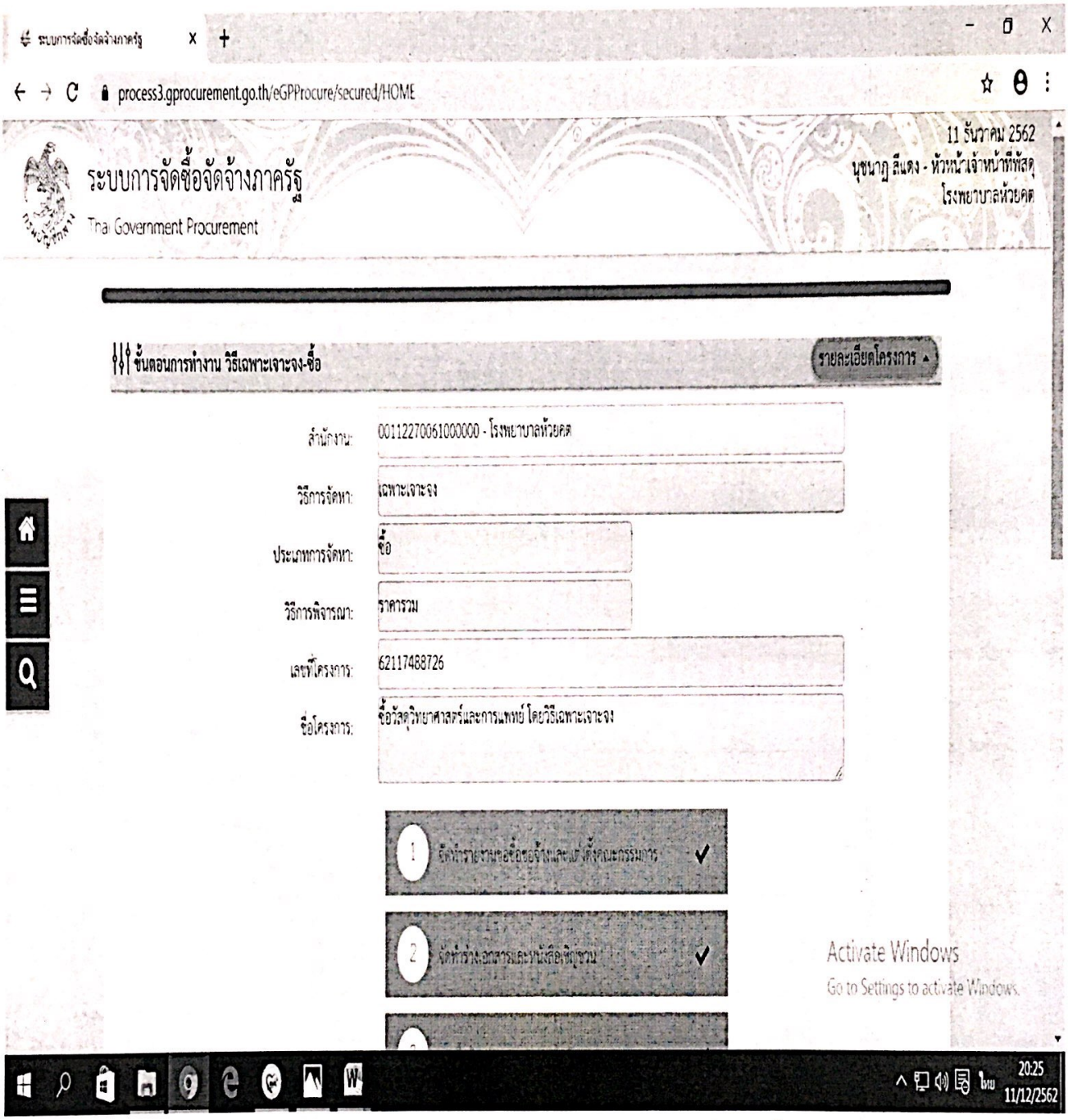
วงเงินสูงสุด



Scanned with CamScanner

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลห้วยคต อำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี โทร ๐ ๕๖๕๑ ๘๐๐๕

ที่ อน ๐๐๓๒.๓.๗/ **วันที่** ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

ตามที่ โรงพยาบาลห้วยคต ได้แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตรวจรับพัสดุ ตามบันทึกรายงานขอซื้อเลขที่ อน ๐๐๓๒.๓.๗/๔๒๖ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และบันทึกรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้างเลขที่ อน ๐๐๓๒.๓.๗/๔๔๖ ลงวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

บัดนี้ เจ้าหน้าที่ตรวจรับพัสดุ ได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุปรากฏรายละเอียดดังนี้

๑. รายละเอียดการซื้อ

๑.๑ วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ รวม ๕ รายการ เป็นเงิน ๑๑๘,๕๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

๑.๒ ดำเนินการซื้อจาก บริษัท เอส อี ซัพพลาย จำกัด เลขที่ ๑๔,๓๓/๓๓ หมู่ ๙ ซอยบรมราชชนนี ๕๓ ถนนบรมราชชนนี แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๗๐

๒. รายงานการตรวจรับพัสดุ

๒.๑ ผู้ตรวจรับพัสดุ ดำเนินการตรวจรับพัสดุถูกต้องเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง ข้อ ๑๗๕ (๔) ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยตรวจรับพัสดุตาม/ใบส่งของ~~/ใบแจ้งหนี้/ใบเสร็จรับเงิน~~ เลขที่ INV-๑๙-๑๔๗๐, INV-๑๙-๑๕๔๘ ลงวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ถูกต้องครบถ้วนเป็นไปตามข้อตกลงซื้อทุกประการ

๓. ข้อพิจารณา

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลห้วยคต ได้ตรวจสอบแล้วเห็นว่า ผู้ตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ปรากฏว่าผู้รับจ้างได้ดำเนินการตามที่ได้ตกลงกันไว้เห็นควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายต่อไป

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางนิษากรณ์ จิระอาระยากูล)
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

- เจ้าหน้าที่ฯ ได้ตรวจรับพัสดุไว้เป็นการถูกต้องแล้ว.

เห็นควรเบิกจ่ายเงินให้กับผู้ขายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางนุชนาฏ สีแดง)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

- ทราบ

(นายวศิน โพธิพฤกษ์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยคต ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

Scanned with CamScanner

แบบแสดงความบริสุทธิใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า	นางนุชนาฏ สีแดง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางนิษากรณ์ จิระอาระยากูล	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	(เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นายสมเกียรติ เสวกวรรณ์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๙

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....
(นางนุชนาฏ สีแดง)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม.....
(นางนิษากรณ์ จิระอาระยากูล)
เจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงนาม.....
(นายสมเกียรติ เสวกวรรณ์)
ผู้ตรวจรับพัสดุ

Scanned with CamScanner

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ อน.๐๐๓๒.๓.๗/๒๔๒ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โรงพยาบาลห้วยคต ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ✓ ถูกต้อง
  - ✓ ครบถ้วนตามสัญญา
  - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ✓ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นายสมเกียรติ เสวกวรรณ์)

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางวารี ไชยะ)

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางสาวบุญฑริกา แกล้วกสิกรรม)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๒๑๑๗๔๘๘๗๒๖
เลขคุมสัญญา๖๒๑๑๑๔๓๘๓๘๙๓
เลขคุมตรวจรับ ๖๒๑๑A๑๔๖๖๖๘๗

.....

ข้าพเจ้า นางสาวมิ่งขวัญ ทองเชื้อ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ ได้รับพัสดุ จากเจ้าหน้าที่ตรวจรับพัสดุเรียบร้อย

ลงชื่อ .....เจ้าหน้าที่ (ผู้ควบคุมคลัง)
(นางสาวมิ่งขวัญ ทองเชื้อ)

Scanned with CamScanner

.อ. ซัพพลาย จำกัด (สำนักงานใหญ่)
หมู่ที่ 9 ซอยบรมราชชนนี 53 ถนนบรมราชชนนี
ลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170
0-2880-9922 (อัตโนมัติ) แฟกซ์ : 0-2880-8580
ประจำตัวผู้เสียภาษี 0105561000020

S.E. SUPPLY

S.E. SUPPLY CO., LTD.
14,33/33 MOO 9 SOI BOROMMARATCHACHONNANEE 53,
BOROMMARATCHACHONNANEE ROAD,
TALINGCHAN BANGKOK 10170 THAILAND
TEL. 0-2880-9922 (AUTO) FAX : 0-2880-8580
E-mail : Salessupport@sesupply.co.th

สำหรับ-ลูกค้า
FOR-CUSTOMER

ต้นฉบับใบส่งสินค้า/ใบกำกับภาษี/ใบแจ้งหนี้
ORIGINAL DELIVERY ORDER/TAX INVOICE/INVOICE

(เอกสารออกเป็นชุด)

ชื่อลูกค้า Customer Name: **โรงพยาบาล ห้วยคต**
ที่อยู่ Address: **127 หมู่ 5 ตำบลห้วยคต อำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี 61170**
เบอร์โทรศัพท์ / Tel. No. **056-518-005-8** แฟกซ์ / Fax No. **056-518-009**
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี / Tax ID. No. **0994000492707**

สถานที่ส่ง / Deliver to

เลขที่ / Invoice No.: **INV-19-1470**
วันที่ / Date: **25 พ.ย. 2562**
IN-VAT

รหัสลูกค้า Customer Code	เลขที่ใบสั่งซื้อ Purchase Order No.	เอกสารอ้างอิง Reference No.	พนักงานขาย Sales Person	เงื่อนไขการชำระเงิน Payment Term	วันครบกำหนดชำระ Due Date
C2100007			MN3		

ลำดับ No.	รหัสสินค้า Product Code	รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	หน่วยขาย Unit	ราคาต่อหน่วย Price / Unit	จำนวนเงิน (บาท) Total Amount (Baht)
1	MD-ALP0103	Alkaline phosphatase kit (R1:6x40ml)+(R2:2x32ml) "Mindray"	1.00	กล่อง	25,000.00	25,000.00
2	MD-ALT0103	ALT kit (R1:6x40ml)+(R2:2x32ml) "Mindray"	1.00	กล่อง	16,500.00	16,500.00
3	MD-DBI0203	Bilirubin Direct kit (R1:4x38ml)+(R2:2x20ml) "Mindray"	1.00	กล่อง	11,000.00	11,000.00
4	MD-CRE0203	Creatinine kit (R1:4x40ml)+(R2:2x28ml) "Mindray"	1.00	กล่อง	8,000.00	8,000.00

กรรมการตรวจรับเรียบร้อยแล้ว
☐ ยา
☐ วัสดุเภสัช
☐ ครุภัณฑ์กรรม
☑ วัสดุวิทย์ฯ
☐ ไม่ครบ
(.....)
วันที่ 25 พ.ย. 2562

S.E. SUPPLY

1. กรรมสิทธิ์ในสินค้าตามใบส่งสินค้านี้ ยังเป็นกรรมสิทธิ์ของบริษัทฯ จนกว่าผู้ซื้อจะได้ชำระเงินครบถ้วนแล้ว
2. โปรดสั่งจ่ายเช็คในนามของ "บริษัท เอส.อี. ซัพพลาย จำกัด" และขีดคร่อมเฉพาะคำว่าบัญชีผู้รับเท่านั้น (A/C PAYEE ONLY)
3. การชำระด้วยเช็คจะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้เรียกเก็บเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว
4. กรณีชำระเป็นเงินสด ขอให้โอนชำระเงินเข้าบัญชี "บริษัท เอส.อี. ซัพพลาย จำกัด" ธนาคารกรุงเทพ สาขาปากคลองตลาด เลขที่บัญชี 213-3-01281-1
5. การชำระเงินที่ถูกต้อง จะต้องมีใบเสร็จรับเงินพร้อมลายเซ็นต์ผู้มีอำนาจและผู้รับเงินบริษัทฯ เท่านั้น
6. หากสินค้าตามใบกำกับภาษีนี้ มีการแตกร้าว ชำรุด หรือขาดตกบกพร่องประการใด โปรดแจ้งให้ทางบริษัทฯ ทราบภายใน 3 วัน

	มูลค่าสินค้าก่อนส่วนลด / Before Discount	60,500.00
	ส่วนลด / Discount	0.00
	มูลค่าสินค้า / Sub Total	56,542.06
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม / Value Added Tax 7%	3,957.94
(หกหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)	ยอดรวมสุทธิ / Grand Total	60,500.00

ผู้ตรวจเอกสาร / Verified By : นันทพ
ผู้ส่งสินค้า / Delivered By :
วันที่ Date ___ / ___ / ___
ในนาม บริษัท เอส.อี. ซัพพลาย จำกัด
On behalf of S.E. SUPPLY CO., LTD.
คลังสินค้า / Warehouse :
ผู้รับสินค้า / Received By :
วันที่ Date 25 / พ.ย. / 2562
(ได้รับสินค้าตามรายการด้านบนในสภาพเรียบร้อยถูกต้องแล้ว)
ผู้มีอำนาจลงนาม / Authorized Signature

Scanned with CamScanner

...อ. ซัพพลาย จำกัด (สำนักงานใหญ่)
...หมู่ที่ 9 ซอยบรมราชชนนี 53 ถนนบรมราชชนนี
...งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170
...0-2880-9922 (อัตโนมัติ) แฟกซ์ : 0-2880-8580
...ประจำตัวผู้เสียภาษี 0105561000020

S.E. SUPPLY

S.E. SUPPLY CO., LTD.
14,33/33 MOO 9 SOI BOROMMARATCHACHONNANEE 53,
BOROMMARATCHACHONNANEE ROAD,
TALINGCHAN BANGKOK 10170 THAILAND
TEL. 0-2880-9922 (AUTO) FAX : 0-2880-8580
E-mail : Salessupport@sesupply.co.th

สำหรับ-ลูกค้า
FOR-CUSTOMER

ต้นฉบับใบส่งสินค้า/ใบกำกับภาษี/ใบแจ้งหนี้
ORIGINAL DELIVERY ORDER/TAX INVOICE/INVOICE

(เอกสารออกเป็นชุด)

ชื่อลูกค้า Customer Name: **โรงพยาบาล ห้วยคต**

ที่อยู่ Address: **127 หมู่ 5 ตำบลห้วยคต อำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี 61170**

เบอร์โทรศัพท์ / Tel. No. 056-518-005-8 แฟกซ์ / Fax No. 056-518-009

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี / Tax ID. No. 0994000492707

สถานที่ส่ง / Deliver to

เลขที่ / Invoice No.: INV-19-1548

วันที่ / Date: 25 พ.ย. 2562

IN-VAT

รหัสลูกค้า Customer Code	เลขที่ใบสั่งซื้อ Purchase Order No.	เอกสารอ้างอิง Reference No.	พนักงานขาย Sales Person	เงื่อนไขการชำระเงิน Payment Term	วันครบกำหนดชำระ Due Date
C2100007			MN3		

ลำดับ No.	รหัสสินค้า Product Code	รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	หน่วยขาย Unit	ราคาต่อหน่วย Price / Unit	จำนวนเงิน (บาท) Total Amount (Baht)
1	MD-HDL0103	HDL Cholesterol kit (R1:4x40ml)+(R2:2x28ml) "Mindray"	2.00	กล่อง	29,000.00	58,000.00

กรรมการตรวจรับเรียบร้อยแล้ว
☐ ยา
☐ วัสดุเภสัช
☐ วัสดุทันตกรรม
☑ วัสดุวิทย์ฯ
☐ วัสดุอื่น ๆ .....
(ลงชื่อ).....
วันที่ 25 พ.ย. 2562

S.E. SUPPLY

1. กรรมสิทธิ์ในสินค้าตามใบส่งสินค้านี้ ยังเป็นกรรมสิทธิ์ของบริษัทฯ จนกว่าผู้ซื้อจะได้ชำระเงินครบถ้วนแล้ว
2. โปรดสั่งจ่ายเช็คในนามของ "บริษัท เอส.อี. ซัพพลาย จำกัด" และขีดคร่อมเฉพาะคำว่าบัญชีผู้รับเท่านั้น (A/C PAYEE ONLY)
3. การชำระด้วยเช็คจะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้เรียกเก็บเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว
4. กรณีชำระเป็นเงินสด ขอให้โอนชำระเงินเข้าบัญชี "บริษัท เอส.อี. ซัพพลาย จำกัด"
ธนาคารกรุงเทพ สาขาปากคลองตลาด เลขที่บัญชี 213-3-01281-1
5. การชำระเงินที่ถูกต้อง จะต้องมีใบเสร็จรับเงินพร้อมลายเซ็นต์ผู้มีอำนาจและผู้รับเงินบริษัทฯ เท่านั้น
6. หากสินค้าตามใบกำกับภาษีนี้ มีการแตกร้าว ชำรุด หรือขาดตกบกพร่องประการใด โปรดแจ้งให้ทางบริษัทฯ ทราบภายใน 3 วัน

(ห้าหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

มูลค่าสินค้าก่อนส่วนลด / Before Discount	58,000.00
ส่วนลด / Discount	0.00
มูลค่าสินค้า / Sub Total	54,205.61
ภาษีมูลค่าเพิ่ม / Value Added Tax 7%	3,794.39
ยอดรวมสุทธิ / Grand Total	58,000.00

ผู้ตรวจเอกสาร / Verified By :

ผู้ส่งสินค้า / Delivered By :

วันที่ Date __/__/__

ในนาม บริษัท เอส.อี. ซัพพลาย จำกัด
On behalf of S.E. SUPPLY CO., LTD.

คลังสินค้า / Warehouse :

ผู้รับสินค้า / Received By :

วันที่ Date 25 / พ.ย. / 2562
(ได้รับสินค้าตามรายการด้านบนในสภาพเรียบร้อยถูกต้องแล้ว)

ผู้มีอำนาจลงนาม / Authorized Signature

Scanned with CamScanner

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด
ที่อยู่ เลขที่ ๑๔,๓๓/๓๓ หมู่ ๙ ซอยบรมราชชนนี ๕๓ ถนนบรมราชชนนี
แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๗๐
โทรศัพท์ ๐-๒๘๘๐-๙๙๒๒
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๖๑๐๐๐๐๒๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ อน.๐๐๓๒.๓.๗/๒๔๒
วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
ส่วนราชการ โรงพยาบาลห้วยคต
ที่อยู่ ๑๒๗หมู่ที่ ๐๕ ตำบลห้วยคต อำเภอห้วยคต จังหวัด อุทัยธานี
โทรศัพท์ ๐๕๖-๕๑๘๐๐๕-๘

ตามที่ บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลห้วยคต ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย) จำนวน 5 รายการ	๑	กล่อง/box	๑๑๘,๕๐๐.๐๐	๑๑๘,๕๐๐.๐๐
(หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๑๑๐,๗๔๗.๖๖
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๗,๗๕๒.๓๔
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๑๘,๕๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑. กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
๒. ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๒
๓. สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลห้วยคต ๑๒๗หมู่ที่ ๐๕ ตำบลห้วยคต อำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี
๔. ระยะเวลารับประกัน -
๕. สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของ ที่ยังไม่ได้รับมอบ
๖. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒.ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๒๑๑๗๔๘๘๗๒๖ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ
(นางนุชนาฏ สีแดง)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ
(นางสาวกรรญาวีร์ สายทอง)
ผู้ขาย
วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เลขที่โครงการ ๖๒๑๑๗๔๘๘๗๒๖
เลขคุมสัญญา ๖๒๑๑๑๔๓๘๓๘๙๓

Scanned with CamScanner



ประกาศจังหวัดอุทัยธานี

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลห้วยคต ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย) จำนวน ๕ รายการ จำนวน ๑ กล่อง/box ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

วศิน โพธิพฤกษ์

(นายวศิน โพธิพฤกษ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยคต ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

Scanned with CamScanner

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลห้วยคต

ที่ อน.๐๐๓๒.๓.๗/๔๔๖ วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

ขอรายงานผลการพิจารณาชื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย) จำนวน ๕ รายการ จำนวน ๑ กล่อง/box	บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด	๑๑๘,๕๐๐.๐๐	๑๑๘,๕๐๐.๐๐
		รวม	๑๑๘,๕๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลห้วยคตพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

นิษากรณ์ จิระอาระยากูล

(นางนิษากรณ์ จิระอาระยากูล)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

- ผวจ.อน. มอบอำนาจในการจัดซื้อ/จัดจ้างให้ ผอ. รพช. ดำเนินการได้ ในวงเงินไม่เกิน ๓ ล้านบาท ตามคำสั่งจังหวัดอุทัยธานี ที่ ๓๖๑๑/๒๕๖๑ ลว ๑๙ พ.ย. ๒๕๖๑
- จึงเรียนมาเพื่อได้โปรดพิจารณา อนุมัติ

(นางนุชนาฏ สีแดง)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ

อนุมัติ

(นายวศิน โพธิพฤกษ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยคต ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

Scanned with CamScanner

งานพัสดุ โรงพยาบาลห้วยคต
เลขรับที่ 97
วันที่ 4 / พ.ย. / 62

S.E. SUPPLY

บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด

14,33/33 หมู่ที่ 9 ซอยบรมราชชนนี 53 ถนนบรมราชชนนี แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพ 10170

โทร. 02-8809922 โทรสาร 02-8808580 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105561000020

ใบเสนอราคา

เรื่อง : ขอเสนอราคา	เลขที่ QT-1910-0026
เรียน : ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ห้วยคต	

ทางบริษัทฯ มีความยินดีขอเสนอราคาสินค้าตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

รหัสสินค้า	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
MD-CRE0203	Creatinine kit (R1:4x40ml)+(R2:2x28ml) "Mindray"	1.00	กล่อง	8,000.00	8,000.00
MD-DBI0203	Bilirubin Direct kit (R1:4x38ml)+(R2:2x20ml) "MIndray"	1.00	กล่อง	11,000.00	11,000.00
MD-ALT0103	ALT kit (R1:6x40ml)+(R2:2x32ml) "Mindray"	1.00	กล่อง	16,500.00	16,500.00
MD-ALP0103	Alkaline phosphatase kit (R1:6x40ml)+(R2:2x32ml) "Mindray"	1.00	กล่อง	25,000.00	25,000.00

หมายเหตุ

- กำหนดยืนราคา 60 วัน
- กำหนดส่งสินค้า 150 วัน

รวมเงิน		60,500.00
ส่วนลด		
ราคาสุทธิ		56,542.06
ภาษีมูลค่าเพิ่ม	7%	3,957.94
จำนวนเงินทั้งสิ้น		60,500.00

(หกหมื่นห้าร้อยบาทถ้วน)

ทางบริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณาสั่งซื้อจากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ข้าพเจ้าและผู้ลงนามท้ายนี้ขอยืนยันการสั่งซื้อสินค้าภายใต้เงื่อนไขและข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นทุกประการ

ผู้อนุมัติสั่งซื้อ
วันที่ ...../...../.....

บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด

Scanned with CamScanner

บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด
14,33/33 หมู่ที่ 9 ซอยบรมราชชนนี 53 ถนนบรมราชชนนี แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพ 10170
โทร. 02-8809922 โทรสาร 02-8808580 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105561000020

งานพัสดุ โรงพยาบาลห้วยคต
เลขรับที่ 98
วันที่ 4 / พ.ย. / 62
เวลา ... น.

ใบเสนอราคา

เรื่อง : ขอเสนอราคา	เลขที่ QT-1910-0083
เรียน : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยคต	

ทางบริษัทฯ มีความยินดีขอเสนอราคาสินค้าตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

รหัสสินค้า	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
MD-HDL0103	HDL Cholesterol kit (R1:4x40ml)+(R2:2x28ml) "Mindray"	2.00	กล่อง	29,000.00	58,000.00

หมายเหตุ - กำหนดยืนราคา 60 วัน - กำหนดส่งสินค้า 150 วัน	รวมเงิน	58,000.00
	ส่วนลด	
	ราคาสุทธิ	54,205.61
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	3,794.39
(ห้าหมื่นแปดพันบาทถ้วน)	จำนวนเงินทั้งสิ้น	58,000.00

ทางบริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณาสั่งซื้อจากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ข้าพเจ้าและผู้ลงนามท้ายนี้ขอยืนยันการสั่งซื้อสินค้าภายใต้เงื่อนไขและข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นทุกประการ

ผู้อนุมัติสั่งซื้อ
วันที่ ...../...../.....

บริษัท เอส.อี.ซัพพลาย จำกัด

Scanned with CamScanner

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลห้วยคต

ที่ อน.๐๐๓๒.๓.๗/๔๒๖ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

ด้วย โรงพยาบาลห้วยคตมีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

ใช้ในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อประกอบการรักษาผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจากโรงพยาบาลห้วยคคต จำนวน ๑๑๘,๕๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. นายสมเกียรติ เสวกวรรณ์ ประธานกรรมการฯ
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๒. นางวารี ไชยะ ผู้ตรวจรับพัสดุ
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

๓. นางสาวบุญฑริกา แกล้วกสิกรรม ผู้ตรวจรับพัสดุ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

Scanned with CamScanner

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

นิษากรณ์ จิระอาระยากูล

(นางนิษากรณ์ จิระอาระยากูล)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ ปฏิบัติหน้าที่

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

- ผวจ.อน. มอบอำนาจในการจัดซื้อ/จัดจ้างให้ ผอ.รพช. ดำเนินการได้ในวงเงินไม่เกิน ๓ ล้านบาท ตามคำสั่งจังหวัดอุทัยธานี ที่ ๓๖๑๑/๒๕๖๑ ลว ๑๙ พ.ย. ๒๕๖๑
- ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าถูกต้องเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ
- จึงเรียนมาเพื่อได้โปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดเห็นชอบให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อ/ขอจ้างดังกล่าวข้างต้น

(ลงชื่อ)

(นางนุชนาฏ สีแดง)

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ

ชอบ

(ลงชื่อ)

(นายวศิน โพธิพฤกษ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยคต ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

Scanned with CamScanner

รายละเอียดแนบท้าย รายงานขอซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์
ตามบันทึกเลขที่ อน.๐๐๓๒.๓.๗/๔๒๖ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ที่	รายการ/รายละเอียด	คงเหลือ	อัตราการใช้/เดือน	ความต้องการซื้อครั้งนี้			ราคากลาง/ราคาอ้างอิง	ราคาซื้อหลังสุด(บาท)	กำหนดส่งมอบ
				จำนวน	ราคา	ราคารวม			
๑	Alkaline Phosphatase kit	-	๑	๑	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	๓๐ วัน
๒	ALT kit	-	๑	๑	๑๖,๕๐๐	๑๖,๕๐๐	๑๖,๕๐๐	๑๖,๕๐๐	๓๐ วัน
๓	Bilirubin direct kit	-	๑	๑	๑๑,๐๐๐	๑๑,๐๐๐	๑๑,๐๐๐	๑๑,๐๐๐	๓๐ วัน
๔	Creatinine kit	-	๑	๑	๘,๐๐๐	๘,๐๐๐	๘,๐๐๐	๘,๐๐๐	๓๐ วัน
๕	HDL Cholesterol kit		๑	๒	๒๙,๐๐๐	๕๘,๐๐๐	๒๙,๐๐๐	๒๙,๐๐๐	๓๐ วัน
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน)						๑๑๘,๕๐๐			

Scanned with CamScanner

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลห้วยคต อำเภอห้วยคต จังหวัดอุทัยธานี โทร ๐ ๕๖๕๑ ๘๐๐๕

ที่ อน ๐๐๓๒.๓.๗/๔๒๐ **วันที่** ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขอแต่งตั้งผู้กำหนดราคากลางและขอบเขตของงานจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

ด้วย โรงพยาบาลห้วยคต กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ จะดำเนินการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ จำนวน ๕ รายการ วงเงิน ๑๑๘,๕๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อให้การกำหนดราคากลางและขอบเขตของงานจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์ให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ตามมติคณะรัฐมนตรีและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง จึงขอแต่งตั้ง นางสาวมิ่งขวัญ ทองเชื้อ ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ เพื่อจัดทำรายละเอียดราคากลางและขอบเขตของงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่
(นางนิษากรณ์ จิระอาระยากูล)

(ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางนุชนาฏ สีแดง)

อนุมัติ

(นายวศิน โพธิพฤกษ์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยคต ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี

Scanned with CamScanner

รายละเอียดราคากลางและขอบเขตและคุณลักษณะพัสดุที่จะซื้อ

จัดซื้อ วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน	ราคากลาง/หน่วย	มูลค่า	แหล่งที่มาราคากลาง
๑	Alkaline Phosphatase kit	กล่อง	๑	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	ราคาซื้อหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ
๒	ALT kit	กล่อง	๑	๑๖,๕๐๐	๑๖,๕๐๐	ราคาซื้อหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ
๓	Bilirubin direct kit	กล่อง	๑	๑๑,๐๐๐	๑๑,๐๐๐	ราคาซื้อหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ
๔	Creatinine kit	กล่อง	๑	๘,๐๐๐	๘,๐๐๐	ราคาซื้อหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ
๕	HDL Cholesterol kit	กล่อง	๒	๒๙,๐๐๐	๕๘,๐๐๐	ราคาซื้อหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ
(หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันห้าร้อยบาทถ้วน)					๑๑๘,๕๐๐	

ลงชื่อ .....ผู้กำหนดราคากลางและขอบเขตของงาน

(นางสาวมิ่งขวัญ ทองเชื้อ)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

Scanned with CamScanner