

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ที่ อบ 0032.112.07/ 24233

วันที่ 14 ตุลาคม 2563

เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ 7/2563 ลงวันที่ 2 มกราคม 2563)

ตามคำสั่ง บันทึกข้อความที่ อบ 0032.112.07/23794

ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2563

ได้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุเขตพื้นที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

บัดนี้คณะกรรมการผู้มีนามข้างท้ายนี้ ได้พร้อมกันตรวจรับเขตพื้นที่เสร็จถูกต้องตามใบสั่งซื้อเลขที่ ภ20000991/2562

ลงวันที่ 12 ตุลาคม 2563 ซึ่ง บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด (วพ.)

ได้ส่งมอบงานดังกล่าว

ลงวันที่ 14 ตุลาคม 2563 ว่าเป็นการถูกต้อง ครบถ้วนตามสัญญาหรือข้อตกลงแล้ว จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน

ตามใบสั่งซื้อที่แนบทั้งสิ้น จำนวน 1 ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ข้อ 175

ได้รับพัสดุนี้บัญชีไว้เรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับ

(นางกรรณิกา สุระไพ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ 7/2563 ลงวันที่ 2 มกราคม 2563)

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ข้อ 175 แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

1. รายงานผลการตรวจรับ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

2. อนุมัติโดยจ่ายเงิน 44,500.00 บาท (สี่หมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน).

(ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

(/) ทราบ

(/) อนุมัติเบิกจ่ายเงิน

(ลงชื่อ).....

(นายชวมัย สืบนาการณ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
 199 หมู่ 19 ต.เมืองเดช อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี 34160


เลขที่ RW0002362
 วันที่ 14/10/63

ใบสำคัญลงบัญชีด้านซื้อ

รายละเอียด ซื้อเชื่อจาก บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด (วพ.)

เลขที่บัญชี	รายละเอียด	เดบิต	เครดิต
11 05010103.104	วัสดุการแพทย์ทั่วไป	44,500.00	
21 01020199.135	เจ้าหนี้-วัสดุการแพทย์ทั่วไป		44,500.00

(สี่หมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน).	รวม	44,500.00	44,500.00
---------------------------------	-----	-----------	-----------

๒๗๐๓ ผู้บันทึกบัญชี	 (นางวิมลสุพรรณสุพรรณทอง) นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ	ได้รับเงินถูกต้องเรียบร้อย _____ / / ผู้รับเงิน
------------------------	--	--

ผู้หัวหน้าพัสดุ/ผู้รับรองความถูกต้อง _____ (นายพิทักษ์ ทองทวน)	
--	--

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน

ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่และกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายพิทักษ์ ทองทวน	ทำหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า นางวิลาวรรณ เมฆทอง	ทำหน้าที่ เจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า นางกรรณิกา สุระไพ	ทำหน้าที่ ผู้ตรวจรับ

ขอให้ความรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมหรือผลประโยชน์ใดๆ
ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง เสนองงาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์
และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้อง
ตรวจสอบได้ทุกเวลายังประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทาง
ในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง2559

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองานหรือผู้ชนะประมูล
หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

(ลงชื่อ) หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่

(นางวิลาวรรณ เมฆทอง)

นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจรับ

(นางกรรณิกา สุระไพ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ภ๒๐๐๐๐๙๙๑ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด สำหรับโครงการ ชื่อTHREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๔,๕๐๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา


๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๔,๕๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางกรรณิกา สุร่าไพ)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๑๐๗๒๑๑๒๘๖

เลขคุมสัญญา๖๓๑๐๑๔๒๐๗๐๐๔

เลขคุมตรวจรับ ๖๓๑๐A๑๒๖๕๔๘๖

จำกัด

พหลินจิตเซิมเตอร์ ชั้น 8-9 ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110 (เป็นผู้ออกใบกำกับภาษี)
19/2 หมู่ 3 ถนนบางนา-ตราด กม.23 ตำบลบางเสาธง อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ 10540
2123-1000 โทรสาร 0-2656-9701 ต่างจังหวัด โทรฟรี 1800 500 000 โทรสาร ฟรี 1800 500 001
5539106911



(เอกสารออกเป็นชุด)
ไม่ใช่ใบกำกับภาษี

ใบส่งของ / สำเนาใบกำกับภาษี / สำเนาใบแจ้งหนี้
Delivery Receipt / Copy Tax Invoice / Copy Invoice

ชนิดพิมพ์

ชื่อลูกค้า

เลขที่ใบแจ้งหนี้

เลขที่ใบกำกับภาษี

ส่งของที่ / Ship To รท.สมเด็จพรพวยพรายเดชอุดม	หน้า / Page 1 / 1
เลขที่ / Inv# 1166227862	วันที่ / Date 14 ต.ค. 2563
ชื่อลูกค้า / Client อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี 34160 โทร. 045361133-4	102089 Becton Dickinson Holdings Pte Ltd

ย No.	อ้างอิง Reference PO No.	สัญญาเลขที่ Contract No.	พนักงานเก็บเงิน Bill Collector Code	สายรถ Delivery Route	กำหนดชำระ Payment Term	ลูกค้าสัมพันธ์ Operator
591	ภ20000991		2902000132 ZPOR 600	E03	Credit	2902000806

รายการสินค้า Item Description	จำนวน Quantity	หน่วย UOM	ราคาขายรวม VAT Unit Price Incl. VAT	ราคาขายไม่รวม VAT Unit Price Excl. VAT	จำนวนเงิน (บาท) Amount (Baht)
WAY ot# 9331145 C: 42221500 Exp. 31/10/2022	5,000	อัน	8.90		44,500.00

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางกนกนิก สีสิงห์)
ตำแหน่ง.....
14 ต.ค. 2563

ว่าสินค้าหรือใบกำกับภาษีไม่ถูกต้อง กรุณาแจ้งภายใน 3 วัน หากพ้นกำหนดบริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ เปลี่ยนแปลงเอกสารและเมื่อครบกำหนดชำระเงินแล้วไม่ชำระท่านจะต้อง ชำระดอกเบี้ยร้อยละ 15 ต่อปี นาม บริษัท ซิลลิก ฟาร์มา จำกัด หรือ โอนเพื่อเข้าบัญชี บริษัท ซิลลิก ฟาร์มา จำกัด เท่านั้น	Total Excl. VAT	41,588.79
No. : 0 Effective Date : 01/06/17 Page No. : 2 of 5 Reference : SOP-1A-001	VAT 7% Amount To Be Paid	2,911.21 44,500.00

หรือขยายวัน
มา จำกัด ได้รับสินค้าถูกต้องเรียบร้อยแล้ว
ส่งของวันที่ 14 ต.ค. 2563 รับของวันที่ 14 ต.ค. 2563

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด
 ที่อยู่ ชั้นที่ ๘-๙ เลขที่ ๒ ถนนสุขุมวิท
 แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๑๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๖๕๖-๙๘๐๐ ต่อ ๒๓๓๕
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๓๙๑๐๖๙๑๑

ใบสั่งซื้อเลขที่ ภ๒๐๐๐๐๙๙๑
 วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
 ที่อยู่ ๒๙๙ ม.๑๙ ตำบลเมืองเดช อำเภอเดชอุดม จังหวัด
 อุบลราชธานี
 โทรศัพท์ ๐๔๕๓๖๑๑๓๓๓ - ๔ ต่อ ๑๖๗

ตามที่ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	THREE WAY	๕,๐๐๐	อัน	๘.๙๐	๔๔,๕๐๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๔๑,๕๘๘.๗๙
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๒,๙๑๑.๒๑
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๔๔,๕๐๐.๐๐
(สี่หมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)					

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๖๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ม.๑๙
- ระยะเวลาประกัน ๓๐ วัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนแปลงให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๒๑๑๒๒๘๖ ชื่อ THREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(คุณธันวาท สุภาพ)

ผู้ขาย

วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๒๑๑๒๒๘๖

เลขคู่มือสัญญา ๖๓๑๐๓๔๒๐๗๐๐๔



ประกาศจังหวัดอุบลราชธานี

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ชื่อTHREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดอุบลราชธานี ได้มีโครงการ ชื่อTHREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

THREE WAY จำนวน ๕,๐๐๐ อัน ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๔๔,๕๐๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม และภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายชวมัย สืบบุญการณ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐ ๔๕๓๖๑๑๓๓ - ๔ ต่อ ๑๖๗

ที่ อบ.๐๐๓๒.๑๑๒.๐๗/๒๔๐๐๔

วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อTHREE WAY

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อTHREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
THREE WAY จำนวน ๕,๐๐๐ อัน	บริษัท ซิลลิค ฟาร์มา จำกัด	๔๔,๕๐๐.๐๐	๔๔,๕๐๐.๐๐
		รวม	๔๔,๕๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

เจ้าหน้าที่พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางวิลาวรรณ เมฆทอง)

นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

(ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

- เพื่อโปรดพิจารณาเห็นชอบตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

เห็นชอบ

ไม่เห็นชอบ

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ทำหน้าที่หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายชวมัย สิบนุการณ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



คำสั่ง จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ ๔๑๒๘๗/๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อTHREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย จังหวัดอุบลราชธานี มีความประสงค์จะ ซื้อTHREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้ เป็น ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อTHREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางกรรณิกา สุร่าไพ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางประภาภรณ์ เพชรมาก)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐ ๔๕๓๖๑๑๓๓ - ๔ ต่อ ๑๖๗

ที่ อบ.๐๐๓๒.๑๑๒.๐๗/๒๓๗๙๔

วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อTHREE WAY

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐ ๔๕๓๖๑๑๓๓ - ๔ ต่อ ๑๖๗มีความประสงค์จะ ซื้อTHREE WAY โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๔๔,๕๐๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณ จำนวน ๔๔,๕๐๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางวิลารรณ เมฆทอง)

นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

ทำหน้าที่ เจ้าหน้าที่

๒/เรียน...

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

(ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

- ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ และตามที่กำหนดในกฎกระทรวงแล้ว
- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ทำหน้าที่หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

(นางประภาภรณ์ เพชรมาก)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ใช้งบหมวด.....	รวม.....
PLANFIN ถึงไตรมาสที่.....	จำนวน.....๖,๔๕๖,๐๔๘.๓๐.....บาท
งบประมาณที่ใช้ไปทั้งสิ้นในหมวดนี้.....	๖๖๓,๒๖๐.....บาท
PLANFIN ถึงไตรมาสที่.....	จำนวน.....๖,๗๑๙,๓๐๘.๓๐.....บาท
(.....)	
ผู้ตรวจสอบแผน	
หมายเหตุ : วงเงินไม่เกิน 100,000.- บาท ตรวจสอบรับ 1 คน	
..... วงเงินเกิน 100,000.- บาทขึ้นไป ตรวจสอบรับ 3 คน	

จัดซื้อพัสดุ จำนวน ~1 รายการ กลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

No	รายละเอียดของพัสดุที่จะซื้อ	จำนวน	ราคากลาง	ราคาซื้อ หลังสุด	จำนวนและวงเงินที่ขอซื้อครั้งนี้	
					หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	THREE WAY	5,000 อัน	12.	8.90	8.90	44,500.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สี่หมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน).						44,500.00

แหล่งที่มาของราคากลาง

- ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง กำหนดราคากลาง ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2560

(ลงชื่อ)..........เจ้าหน้าที่
(นางวิลาวรรณ เมฆทอง)
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นายพิทักษ์ ทองทวน)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
ที่ อบ 0032.112.07/27652
เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุ

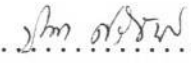


วันที่ 9 พฤศจิกายน 2563

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ 7/2563 ลงวันที่ 2 มกราคม 2563)
(แนบท้ายภาคผนวก จ)

ตามบันทึกข้อความที่ อบ.0032.112.07/27375 วันที่ 5 พฤศจิกายน 2563 ได้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับ
ผู้ตรวจรับพัสดุวัสดุบริโภค จำนวน 1 รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 60,760.00 บาท
(หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน).
ตามใบสั่งซื้อเลขที่ พร0003591 ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมนั้น

บัดนี้ วิสาหกิจชุมชนผู้ผลิตและแปรรูปสินค้าเกษตร
ได้ส่งมอบงานดังกล่าว ในวันที่ 9 พฤศจิกายน 2563 คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ทำการตรวจรับพัสดุ
เป็นการถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาหรือข้อตกลง เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2563 จึงได้ลงนามไว้เป็นหลักฐาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ


1.  ประธานกรรมการ
(นางปรารธนา ศรีจันทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2.  กรรมการ
(นายอาทิตย์ ริทศสาร)
เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน
3.  กรรมการ
(นายสิทธิโชค บุญยีน)
ลูกจ้างประจำ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ 7/2563 ลงวันที่ 2 มกราคม 2563)

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ผู้ตรวจรับพัสดุ ปฏิบัติตามนัยระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการ
จัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ข้อ 175 แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

1. รายงานผลการตรวจรับ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ผู้ตรวจรับพัสดุ
2. อนุมัติโดยจ่ายเงิน 60,760.00 บาท (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน).

(ลงชื่อ)  หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นายพิทักษ์ ทองทวน)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

()ทราบ
()อนุมัติเบิกจ่ายเงิน

(ลงชื่อ) 
(นายชวมัย สิบนุการณีน)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

299 หมู่ 19 ต.เมืองเดช อ.เดชอุดม จ.อุบลราชธานี 34160

เลขที่ RR0003447

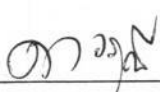
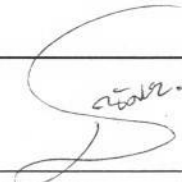

วันที่ 09/11/63

ใบสำคัญลงบัญชีด้านซื้อ

รายละเอียด

ชื่อซื้อจาก

วิสาหกิจชุมชนผู้ผลิตและแปรรูปสินค้า

เลขที่บัญชี	รายละเอียด	เดบิต	เครดิต
1105010103.108 2101020199.137	วัสดุบริโภค เจ้าหน้าที่-วัสดุอื่น	60,760.00	60,760.00
(หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน) .		รวม	60,760.00
<p> (นางสาวดาวุณี ทองสันต์) ผู้บันทึกบัญชี</p>		<p> (นางธนิตร ดวงสีมา) ผู้ตรวจสอบ</p>	
<p> (นายพิทักษ์ ทองทวน) หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการอำนวยความสะดวก ผู้รับรอง</p>		<p>ได้รับเงินถูกต้องเรียบร้อย</p> <p>_____ / / ผู้รับเงิน</p>	

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ บร๐๐๐๓๕๙๑ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ได้ตกลง ซื้อ กับ วิสาหกิจชุมชนผู้ผลิตและแปรรูปสินค้าเกษตร สำหรับโครงการ ซื้อข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖๐,๗๖๐.๐๐ บาท (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
 - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖๐,๗๖๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....*ป.ม. ศรีจันทร์*.....ประธานกรรมการฯ
(นางปรารธนา ศรีจันทร์)

(ลงชื่อ).....*อ.วิ*.....กรรมการ
(นายอาทิตย์ รัตศาสตร์)

(ลงชื่อ).....*อ.ช*.....กรรมการ
(นายสิทธิโชค บุญเย็น)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๑๑๗๒๔๔๓๔๑

เลขคู่มือสัญญา๖๓๑๑๑๔๒๖๔๓๐๓


เลขคู่มือตรวจรับ ๖๓๑๑A๑๓๕๘๕๗๗

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

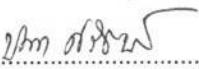
ข้าพเจ้า นายพิทักษ์ ทองทวน	ทำหน้าที่	หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า นางธนิศร ดวงสีมา	ทำหน้าที่	เจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า นางปรารธนา ศรีจันทร์	ทำหน้าที่	ประธานกรรมการตรวจรับ
ข้าพเจ้า นายอาทิตย์ รัชศาสตร์	ทำหน้าที่	กรรมการตรวจรับ
ข้าพเจ้า นายสิทธิโชค บุญยืน	ทำหน้าที่	กรรมการตรวจรับ


ขอให้ความรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมหรือผลประโยชน์ใด ๆ
ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามา
มีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส
สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง 2560


หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองานหรือผู้ชนะ
ประมูลหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นายพิทักษ์ ทองทวน)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

(ลงชื่อ)..........เจ้าหน้าที่
(นางธนิศร ดวงสีมา)
เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ
(นางปรารธนา ศรีจันทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายอาทิตย์ รัชศาสตร์)
เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสิทธิโชค บุญยืน)
ลูกจ้างประจำ

เลขที่ 26
 จำนวน 1 รายการ
 รวมเป็นเงิน 31 ก. x 1960 = 60,760
 ร้าน/หจก./บริษัท บริษัทเจริญพาณิชย์
 เหตุผล ฝาก ๖, we ๖3

เล่มที่/Book No./本號 2
 เลขที่/Bill No./單號 07

ร้านหจก.เจริญพาณิชย์ ถนนประจักษ์ศิลปาคม
 170 ม.6 ต.ไฮทอน แขวง 0-101000
 จ.อุบลราชธานี 70000651996

บิลส่งของ
 INVOICE / 臨時送貨單

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 6994000846956

นามลูกค้า Customer ชพร- ๖๐๕๐๐๗ วันที่ออก Date - 9 พ.ย. 2563
 ที่อยู่ Address 0- ๖๐๕๐๐๗ จ.อุบลราชธานี

จำนวน Quantity 數量	รายการ / Description / 貨名	หน่วยละ Unit Price 備註	จำนวนเงิน Amount 銀額
31 ก.	ข้าวสารเมล็ดหอมสี C (สีเข้ม we ๖3)	1,960	60760 -
คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ			
ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ			
ลงชื่อ.....กรรมการ			
ลงชื่อ.....กรรมการ			
- 9 พ.ย. 2563			
บาท Baht 銖	หกหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน	รวมเงิน Total 共銀	60760 -

หมายเหตุ สินค้าขาดหรือส่งผิดโปรดแจ้งภายใน 2 วันหลังจากส่งของ มิฉะนั้นจะถือว่าท่านได้รับสินค้าถูกต้อง
 กรณีเมื่อชำระเงินแล้ว จะออกไปเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย

ผู้รับของ/Receive By/ 收货人 แฉะ ผู้ส่งของ/Consignee/ 送货人 สจล
 ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นนี้ไว้ถูกต้องแล้ว 收到與上項目相互產品

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย วิสาหกิจชุมชนผู้ผลิตและแปรรูปสินค้าเกษตร
ที่อยู่

ตำบลนากระแจะ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๑๖๐

โทรศัพท์ ๐๔๕๓๖๒๐๒๘

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๓๓๐๑๐๐๖๖๗๔๔๑

ใบสั่งซื้อเลขที่ บร๐๐๐๓๕๕๑

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ที่อยู่ ๒๙๙ ม.๑๙ ตำบลเมืองเดช อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

โทรศัพท์ ๐๔๕-๓๖๒๐๒๘ ต่อ ๑๔๗,๑๕๔

ตามที่ วิสาหกิจชุมชนผู้ผลิตและแปรรูปสินค้าเกษตร ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ซึ่งได้รับราคา และตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

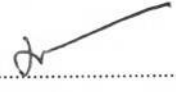
ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ข้าวสารมะลิหอมมือประเพณีข้าวอินทรีย์	๓๑	กระสอบ	๑,๙๖๐.๐๐	๖๐,๗๖๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๕๖,๗๘๕.๐๕
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๓,๙๗๔.๙๕
(หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๖๐,๗๖๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ๒๙๙ ม.๑๙
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของ
ที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้
ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา
เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๑๑๗๒๔๔๓๔๑ ชื่อข้าวสารมะลิหอมมือประภท้าวอินทรี โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..........ผู้สั่งซื้อ

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ลงชื่อ..........ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางสมศรี อุดด้วง)

ผู้ขาย

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๑๑๗๒๔๔๓๔๑

เลขคู่สัญญา ๖๓๑๑๑๔๒๖๔๓๐๓



ประกาศจังหวัดอุบลราชธานี

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อข้าวสารมะลิหอมมือประเภช้าวอินทรี โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดอุบลราชธานี ได้มีโครงการ ซื้อข้าวสารมะลิหอมมือประเภช้าวอินทรี โดยวิธีเฉพาะ
เจาะจง นั้น

ข้าวสารมะลิหอมมือประเภช้าวอินทรี จำนวน ๓๑ กระสอบ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนผู้
ผลิตและแปรรูปสินค้าเกษตร โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๖๐,๗๖๐.๐๐ บาท (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน) รวม
ภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายชวมัช สืบบุญการณ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐ ๔๕๓๖ ๒๐๒๘ ต่อ ๑๔๗,๑๕๔

ที่ อบ.๐๐๓๒.๑๑๒.๐๗/๒๗๔๙๖

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
ข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์ จำนวน ๓๑ กระสอบ	วิสาหกิจชุมชนผู้ผลิตและแปรรูปสินค้าเกษตร	๖๐,๗๖๐.๐๐	๖๐,๗๖๐.๐๐
		รวม	๖๐,๗๖๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

เจ้าหน้าที่พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อ/จัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางธนิศร ดวงสีมา)

เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

(ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานีที่ ๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

- เพื่อโปรดพิจารณาเห็นชอบตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ทำหน้าที่หัวหน้าเจ้าหน้าที่

() เห็นชอบ () ไม่เห็นชอบ

(นายชวมัย สืบบุญการณ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ใบเสนอราคา

เรียน หัวหน้าเจ้าหน้าที่

1.ข้าพเจ้า วิชาทกิจชุมชนผู้ผลิตและแปรรูปสินค้าเกษตร

โดย นางสมศรี อุดด้วง

ตั้งอยู่ที่ 170 หมู่ 6 ตำบลนากระแซง

อำเภอเดชอุดม

โทรศัพท์.

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3330100667441

ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่ใช่ผู้ทำงานของทางราชการ

2.ข้าพเจ้าขอเสนอพัสดุรวมทั้งบริการและกำหนดเวลาส่งมอบ ดังต่อไปนี้

ที่	รายละเอียดพัสดุที่ขอซื้อ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1	ข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์	31.00	กระสอบ	1,960.00	60,760.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน).					60,760.00

ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

3.ราคาที่เสนอนี้จะยืนอยู่ในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันที่ไต่ยื่นใบเสนอราคา

4.กำหนดส่งมอบพัสดุตามรายละเอียดรายการข้างต้นภายใน 30 วัน นับถัดจากวันลงนาม ชื่อ () จ้าง
เสนอมา ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

(ลงชื่อ).....ผู้ต่อรองราคา

(นางธนิศร ดวงสีมา)

เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(นางสมศรี อุดด้วง

ประทับตรา (ถ้ามี)

(ลงชื่อ).....

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐ ๔๕๓๖ ๒๐๒๘ ต่อ ๑๔๗,๑๕๔

ที่ อบ.๐๐๓๒.๑๑๒.๐๗/๒๗๓๗๕

วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

ด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐ ๔๕๓๖ ๒๐๒๘ ต่อ ๑๔๗,๑๕๔ มีความประสงค์จะ ซื้อข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในราชการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๖๐,๗๖๐.๐๐ บาท (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณ จำนวน ๖๐,๗๖๐.๐๐ บาท (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. นางปรารถนา ศรีจันทร์

ประธานกรรมการฯ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒. นายอาทิตย์ รัชศาสตร์

กรรมการ

เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน

๓. นายสิทธิโชค บุญยืน

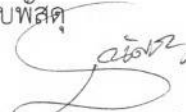
กรรมการ

ลูกจ้างประจำ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอซื้อดังกล่าวข้างต้นและให้ใช้บันทึกนี้แทนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ



(นางอินศร ดวงสีมา)

เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

ทำหน้าที่เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

(ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานีที่ ๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

- พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง ฯ และตามที่กำหนดในกฎกระทรวงทุกชั้นตอนแล้ว
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอด้วย

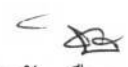


(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ทำหน้าที่หัวหน้าเจ้าหน้าที่

() เห็นชอบ () ไม่เห็นชอบ



(นายชวมัย สิบนุการณ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๒.๑๑๒.๑๑๒.๐๗/๒๗๒๐๐

วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

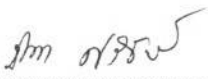
เรื่อง รายงานผลการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางจัดซื้อข้าวสารมะลิหอมมือ
ประเภทข้าวอินทรีย์


เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี


ตามบันทึกข้อความที่ อบ.๐๐๓๒.๑๑๒.๑๑๒.๐๗/๒๗๒๐๒๔ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคาข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เพื่อใช้ในกิจการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการ ฯ ได้พิจารณากำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางวัสดุ ข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์ จำนวน ๑ โครงการ เสร็จเรียบร้อยแล้ว คณะกรรมการ ฯ มีมติเห็นชอบ ให้ใช้รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง จาก () การสืบราคาจากท้องตลาด () ราคาจัดซื้อ/ จัดจ้างย้อนหลัง ๒ ปีงบประมาณ เป็นราคากลางของทางราชการ เป็นจำนวนเงิน ๖๐,๗๖๐.๐๐ บาท (หกหมื่น เจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน) เอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบขอได้โปรดลงนาม

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ
(นางปรารธนา ศรีจันทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายอาทิตย์ ริตัสสาร)
เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสิทธิโชค บุญยีน)
ลูกจ้างประจำ


(นางธนิศร ดวงสีมา)
เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี
- เพื่อโปรดพิจารณาตามคณะกรรมการฯ
และเจ้าหน้าที่เสนอ


(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ/เห็นชอบ () ทราบ/ไม่เห็นชอบ


(นายชวมัย สิบนุการณ์)

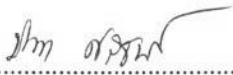
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี


รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของวัสดุ
จัดซื้อ/จ้างพัสดุ จำนวน ๑ โครงการ กลุ่มงานพัสดุ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ลำดับ	รายละเอียดของพัสดุที่จะซื้อ/จ้าง	หน่วยนับ	จำนวนเงิน
๑.	ข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรีย์	๓๑ กระสอบ	๖๐,๗๖๐.๐๐
รวมทั้งสิ้น (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน)			๖๐,๗๖๐.๐๐

แหล่งที่มาของราคากลาง

ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างย้อนหลังสุด ภายในระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ

ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ
(นางปรารณา ศรีจันทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายอาทิตย์ ริตัสสาร)
เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน

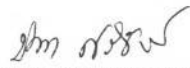
(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสิทธิโชค บุญยีน)
ลูกจ้างประจำ


ตารางแสดงวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีชิ้นงานก่อสร้าง


๑. ชื่อโครงการ ชื่อข้าวสารมะลิหอมมือประเพณีข้าวอินทรีย์ จำนวน ๑ โครงการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
(หน่วยงานเจ้าของโครงการ).....โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม.....จังหวัดอุบลราชธานี
๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๖๐,๗๖๐.๐๐ บาท (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน)
๓. ราคากลางคำนวณ ณ วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เป็นเงิน ๖๐,๖๗๐.๐๐ บาท

ลำดับที่	ชื่อโครงการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวมสุทธิ
๑.	ข้าวสารมะลิหอมมือประเพณีข้าวอินทรีย์	๓๑ กระสอบ	๑,๙๖๐.๐๐	๖๐,๗๖๐.๐๐

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างย้อนหลังสุด ภายในระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ
๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง
- ๕.๑ นางปรารธนา ศรีจันทร์.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ๕.๒ นายอาทิตย์ รัตตสาร.....เจ้าพนักงานสถิติปฏิบัติงาน
- ๕.๓ นายสิทธิโชค บุญยืน.....ลูกจ้างประจำ

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการ
(นางปรารธนา ศรีจันทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายอาทิตย์ รัตตสาร)
เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสิทธิโชค บุญยืน)
ลูกจ้างประจำ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๒.๑๑๒.๐๗/๒๗๑๒๔

วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางในการจัดซื้อข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรี

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

ด้วย กลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จะดำเนินการจัดซื้อวัสดุข้าวสารมะลิหอมมือประเภทข้าวอินทรี วงเงิน ๖๐,๗๖๐.๐๐ บาท (หกหมื่นเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน) เพื่อให้การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะในการจัดซื้อ เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง ดังรายชื่อต่อไปนี้

- | | |
|---|---------------|
| ๑. นางปรารถนา ศรีจันทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ประธานกรรมการ |
| ๒. นายอาทิตย์ รัชศาสตร์ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน | กรรมการ |
| ๓. นายสิทธิโชค บุญยืน ตำแหน่ง ลูกจ้างประจำ | กรรมการ |
- เพื่อจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางในการจัดซื้อครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและให้ใช้บันทึกนี้แทนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง ด้วย

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(นางธนิศ ดวงสีมา)

เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

(ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายพิทักษ์ ทองทวน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นายชวมัย สีนุกการณ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี