

## โครงการที่ ๑ โครงการจัดซื้อจัดจ้าง ที่มีวงเงิน ๕,๐๐๐ บาทขึ้นไป

ชื่อโครงการ	ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ
วงเงินงบประมาณ	วงเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์)
ราคากลาง	จำนวนเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์)
วิธีการซื้อหรือจ้าง	โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
ผู้เสนอราคาและราคาที่เสนอ	จำนวนเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์ )
ผู้ได้รับการคัดเลือกและราคาที่เสนอ	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด ราคาที่เสนอ ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์ )
เหตุผลที่คัดเลือกโดยสรุป	เสนอราคาต่ำสุด
เลขที่และวันที่ของสัญญาหรือข้อตกลงในการซื้อหรือจ้าง	ใบสั่งซื้อเลขที่ ๓๖๗๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๒



[ 25 ส.ค. 2562

## บันทึกข้อความ

Dr อธิคุณ

Dr/น-อธิคุณ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแก้งลำใย กลุ่มบริหารงานทั่วไป โทร ๐-๕๖๓๘-๓๕๖๒, ๐-๕๖๓๘-๓๕๖๔ ต่อ ๑๐๓

ที่ นว ๐๐๓๒.๓๐๑.๑/

วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงินซื้อวัสดุการแพทย์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้งลำใย

ตามที่ได้ขออนุมัติดำเนินการจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จาก บริษัท ทีเคเอสเอส (ประเทศไทย) จำกัด จำนวน ๖ รายการ เป็นเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์) ตามบันทึกขออนุมัติ ที่ นว ๐๐๓๒.๓๐๑.๑/๑๐๑๐.๒ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ ๓๖๗.๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๒ นั้น

บัดนี้ ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ได้ส่งมอบพัสดุเรียบร้อยแล้ว และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ตรวจงานจ้างได้ตรวจรับมอบพัสดุ/ตรวจรับงานจ้างไว้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว ตามใบตรวจรับลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒ จึงเห็นควรจ่ายเงินให้แก่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างต่อไป

ทั้งนี้ ตามนัยข้อ ๓๑ แห่งระเบียบการเบิกเงินจากคลังการเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลังในหน้าที่ของอำเภอและกิ่งอำเภอ พ.ศ.๒๕๒๐ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มอบอำนาจอนุมัติจ่ายเงินบำรุงให้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ครั้งละไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ตามคำสั่งสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๘๙๕/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงจำนวน เป็นเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์) ให้แก่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างด้วย

(ลงชื่อ)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้งลำใย

เห็นควรอนุมัติ

(นางประเทือง แจ่มสอน)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

(นายอลงกรณ์ วชิรจจะ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ทราบ/อนุมัติ

(นายเอกรินทร์ อุ่นอบ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้งลำใย



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแก้งลำยอง กลุ่มบริหารงานทั่วไป โทร ๐-๕๖๓๘-๓๕๖๒,๐-๕๖๓๘-๓๕๖๔ ต่อ ๑๐๓  
ที่ นว ๐๐๓๒.๓๐๑/ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๒.....

เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางซื้อวัสดุการแพทย์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ด้วย งานพัสดุ กลุ่มงานการพยาบาล จะขอดำเนินการจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ  
วงเงิน ๒๑,๘๑๑.๘๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์) เพื่อให้การกำหนดคุณลักษณะ  
เฉพาะและราคากลาง เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ  
พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ และพระราชบัญญัติจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๔ มติ  
คณะรัฐมนตรีและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง จึงขอแต่งตั้ง นางสาวศิริวรรณ ศรีศักดิ์เพชร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ  
ชำนาญการ เพื่อจัดทำคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)..........เจ้าหน้าที่  
(นางจิตพร จันทยา)

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่  
(นายอลงกรณ์ วจีสังจะ)

อนุมัติ



(นายเอกรินทร์ อุ่นอบ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้งลำยอง ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแก้มเลียว กลุ่มบริหารงานทั่วไป โทร ๐-๕๖๓๘-๓๕๖๒,๐-๕๖๓๘-๓๕๖๔ ต่อ ๑๐๓  
ที่ นว ๐๐๓๒.๓๐๑/ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๒.....


เรื่อง รายงานผลการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางจัดซื้อวัสดุการแพทย์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ตามที่ งานพัสดุ กลุ่มงานการพยาบาล มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อวัสดุการแพทย์  
จำนวน ๖ รายการ วงเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์) นั้น

ข้าพเจ้าฯ ได้ดำเนินการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางจัดซื้อวัสดุการแพทย์ ดังกล่าวแล้ว  
ราคากลางเป็นเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์) ตามรายละเอียด  
ตามเอกสารที่แนบ จำนวน ๑ แผ่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ..........ผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะฯ

(นางสาวศิริวรรณ ศรีศักดิ์เพชร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

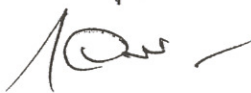
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ใช้ราคากลางดำเนินการ  
จัดซื้อต่อไป

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายอลงกรณ์ วจีสังจะ)

อนุมัติ



(นายเอกรินทร์ อุ่นอบ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้มเลียว ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์



คุณลักษณะเฉพาะราคากลาง

ลำดับที่	รายการ	คุณลักษณะเฉพาะ	ราคากลาง
๑	ไซริงจ์ ๑ ซีซี, ๒๙x๑๓ มม. อินซูลิน	-เป็นกระบอกฉีดยาผ่านผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว -ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของกระบอกเป็นลักษณะหัวฉีด -บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองปิดสนิท	๑๑,๒๓๕.-
๒	ไอวีแคทขุ่น ขนาด ๑๖x๒"	-เป็นกระบอกฉีดยาผ่านผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว -ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของกระบอกเป็นลักษณะหัวฉีด -บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองปิดสนิท	๔๖๕.๕๕.-
๓	ไอวีแคทขุ่น ขนาด ๒๖x๓/๔"	-เป็นกระบอกฉีดยาผ่านผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว -ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของกระบอกเป็นลักษณะหัวฉีด -บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองปิดสนิท	๓,๒๑๐.-
๔	ชุดให้เลือดสำหรับรูง	ชุดให้เลือดสำหรับรูง ๕๐ ชิ้น	๑,๔๙๘.-
๕	ไอวีแคทขุ่น ขนาด ๒๔x๓/๔"	-เป็นกระบอกฉีดยาผ่านผิวหนังปราศจากเชื้อใช้ได้ครั้งเดียว -ประกอบด้วยตัวกระบอกกลางแสดงปริมาตร ลูกสูบ และก้านฉีดยาที่เคลื่อนไปมาได้ ปลายด้านหนึ่งของกระบอกเป็นลักษณะหัวฉีด -บรรจุกระบอกฉีดยาแต่ละหน่วยในซองปิดสนิท	๔,๖๕๔.๕๐-
๖	เครื่องวัดอุณหภูมิชนิดตัวเลขวัดทางรักแร้ ๓๐ วินาที	-เป็นเทอร์โมมิเตอร์สำหรับใช้วัดอุณหภูมิทางรักแร้ มีความแม่นยำ $\pm 0.1$	๗๔๙.-
	รวมเป็นเงิน (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์)		๒๑,๘๑๑.๙๕.-

โดยให้ใช้หลักเกณฑ์ .....ราคา..... ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะฯ

(นางสาวศิริวรรณ ศรีศักดิ์เพชร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแก้มเหล็ก อำเภอกำแพงเหล็ก จังหวัดนครสวรรค์

ที่ นว๐๐๓๒.๓๐๑.๑/๑๐๑๐.๒

วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานขอซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ด้วย งานพัสดุ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลแก้มเหล็ก อำเภอกำแพงเหล็ก จังหวัดนครสวรรค์มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อเก็บสำรองไว้ในคลังพัสดุ สำหรับกลุ่มงานการพยาบาล เบิกใช้ในราชการ (เพื่อบริการผู้ป่วย) ฉะนั้น จึงขออนุมัติซื้อวัสดุการแพทย์ดังกล่าว

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางและรายละเอียดของราคาากลาง จำนวน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์) ซึ่งเป็นราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

๕.๑ รายการพิจารณาที่ ๑ ไชริงจี่ ๑ ซีซี ๒๙x๑๓ มม. อินซูลิน

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ

๕.๒ รายการพิจารณาที่ ๒ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๑๖x๒ นิ้ว

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ

๕.๓ รายการพิจารณาที่ ๓ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๖x๓/๔ นิ้ว

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ

๕.๔ รายการพิจารณาที่ ๔ ชุดให้เลือดสำหรับถู

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ

๕.๕ รายการพิจารณาที่ ๕ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๔x๓/๔ นิ้ว

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ

๕.๖ รายการพิจารณาที่ ๖ เครื่องวัดอุณหภูมิชนิดตัวเลขวัดทางรักแร้

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ขออนุมัติซื้อโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง(๒)(ข)ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๗๙ และข้อ ๒๕ (๕) และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑ การจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท และข้อ ๕ การจัดซื้อจัดจ้างมีวงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท จะแต่งตั้งบุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้ตรวจรับพัสดุก็ได้

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. ข้อเสนออื่น ๆ

เห็นควรแต่งตั้งให้ นางสาวศิริวรรณ ศรีศักดิ์เพชร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

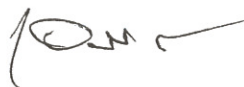
จังหวัดนครสวรรค์ ได้มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ทุกขั้นตอน ทุกประเภท ทุกวิธี ยกเว้นประเภทหรือวิธีตามภาคผนวก ก ในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) ตามคำสั่งจังหวัดนครสวรรค์ที่ ๔๐๓๑/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ..........เจ้าหน้าที่  
(นางจิตพร จันทยา)

ลงชื่อ..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่  
(นายอลงกรณ์ วรวิสัยจะ)

เห็นชอบ/อนุมัติ



(นายเอกรินทร์ อุ่นอบ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์









# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแก้งลำเลี้ยว อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครสวรรค์

ที่ นว ๐๐๓๒.๓๐๑.๑/๑๐๑๑.๒

วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ขอรายงานผลการพิจารณา ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ยกเลิกหรือจ้าง*
๑. ไช้ริงจี้ ๑ ซีซี ๒๕x๑๓ มม. อินซูลิน จำนวน ๕๐ กล่อง	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	๑๑,๒๓๕.๐๐	๑๑,๒๓๕.๐๐
๒. ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๑๖x๒ นิ้ว จำนวน ๑ กล่อง	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	๔๖๕.๔๕	๔๖๕.๔๕
๓. ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๖x๓/๔ นิ้ว จำนวน ๒ กล่อง	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	๓,๒๑๐.๐๐	๓,๒๑๐.๐๐
๔. ชุดให้เลือดสำหรับบ่ง จำนวน ๒ กล่อง	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	๑,๔๙๘.๐๐	๑,๔๙๘.๐๐
๕. ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๔x๓/๔ นิ้ว จำนวน ๑๐ กล่อง	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	๔,๖๕๔.๕๐	๔,๖๕๔.๕๐
๖. เครื่องวัดอุณหภูมิชนิดตัวเลข วัดทางรักแร้ จำนวน ๑ ชิ้น	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	๗๔๙.๐๐	๗๔๙.๐๐
รวม (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์)			๒๑,๘๑๑.๙๕

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ยกเลิกหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลแก้งลำเลี้ยวพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(นางจิตพร จันทยา)

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายอลงกรณ์ วิจิษฐ์จะ)

เห็นชอบ/อนุมัติ

(นายเอกรินทร์ อุ๋นอบ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้งลำเลี้ยว ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์



ประกาศจังหวัดนครสวรรค์

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดนครสวรรค์ โดย โรงพยาบาลเก้าเลี้ยว ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

๑. ไชริงจ ๑ ซีซี ๒๙x๑๓ มม. อินซูลิน จำนวน ๕๐ กล่อง ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๑,๒๓๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหนึ่งพันสองร้อยสามสิบห้าบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

๒. ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๑๖x๒ นิ้ว จำนวน ๑ กล่อง ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๔๖๕.๔๕ บาท (สี่ร้อยหกสิบห้าบาทสี่สิบห้าสตางค์) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

๓. ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๖x๓/๔ นิ้ว จำนวน ๒ กล่อง ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๒๑๐.๐๐ บาท (สามพันสองร้อยสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

๔. ชุดให้เลือดสำหรับบดุง จำนวน ๒ กล่อง ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๔๘๘.๐๐ บาท (หนึ่งพันสี่ร้อยเก้าสิบแปดบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

๕. ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๔x๓/๔ นิ้ว จำนวน ๑๐ กล่อง ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๖๕๔.๕๐ บาท (สี่พันหกร้อยห้าสิบบาทห้าสิบบาทห้าสตางค์) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

๖. เครื่องวัดอุณหภูมิชนิดตัวเลขวัดทางรักแร้ จำนวน ๑ ชิ้น ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๗๔๙.๐๐ บาท (เจ็ดร้อยสี่สิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายเอกรินทร์ อุ่นอบ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด  
 ที่อยู่ เลขที่ ๒๕๓๓ ถนนสุขุมวิท  
 แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๖๐  
 โทรศัพท์ ๐๒๒๒๐๙๐๐๐  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๒๓๐๐๒๑๑๘

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๓๖๗.๒/๒๕๖๒  
 วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๒  
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลเจ้าพระยา  
 ที่อยู่ - ตำบลเจ้าพระยา อำเภอเจ้าพระยา จังหวัดนครสวรรค์  
 โทรศัพท์ -

ตามที่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด ได้เสนอราคา วัสดุ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	โซริงจ์ ๑ ซีซี ๒๙x๑๓ มม. อินซูลิน	๕๐	box	๒๒๔.๗๐	๑๑,๒๓๕.๐๐
๒	ไอวีแคทชุน ขนาด ๑๖x๒ นิ้ว	๑	box	๔๖๕.๔๕	๔๖๕.๔๕
๓	ไอวีแคทชุน ขนาด ๒๖x๓/๔ นิ้ว	๒	box	๑,๖๐๕.๐๐	๓,๒๑๐.๐๐
๔	ชุดให้เลือดสำหรับดูง	๒	box	๗๔๙.๐๐	๑,๔๙๘.๐๐
๕	ไอวีแคทชุน ขนาด ๒๔x๓/๔ นิ้ว	๑๐	box	๔๖๕.๔๕	๔,๖๕๔.๕๐
๖	เครื่องวัดอุณหภูมิชนิดตัวเลขวัดทางรักแร้	๑	piece	๗๔๙.๐๐	๗๔๙.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๒๐,๓๘๕.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๔๒๖.๙๕
(สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๑,๘๑๑.๙๕

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๒
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลเจ้าพระยา -
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ซื้อจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของผู้สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อส่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๒๐๔๗๓๘๓๕๐๒ ชื่อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

( นายอลงกรณ์ วิจิตรจจะ )

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๒

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(คุณสมใจ สังสะอาด)

ผู้ขาย

วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เลขที่โครงการ ๖๒๐๔๗๓๘๓๕๐๒

เลขคุมสัญญา ๖๒๐๕๑๔๐๗๘๖๖๘

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน(วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)

ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า ..... นายอลงกรณ์ วจีสังจะ ..... (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า ..... นางจิตพร จันทยา ..... (เจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า ..... นางสาวศิริวรรณ ศรีศักดิ์เพชร ..... (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม .....  
(นายอลงกรณ์ วจีสังจะ)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม .....  
(นางจิตพร จันทยา)  
เจ้าหน้าที่

ลงนาม .....  
(นางสาวศิริวรรณ ศรีศักดิ์เพชร)  
ผู้ตรวจรับพัสดุ

ทราบ

.....  
(นายเอกรินทร์ อุ่อบ)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเก่าเลี้ยว ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์



เทค ดิคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด

1010.2



แผนที่เพื่อลูกค้า

ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260  
 2220-9000 โทรสาร 0-2333-1064  
 โทรกรุงเทพฯ โทร 1364  
 โทรรับฟังจังหวัด 1-800-222-666  
 ประจำตัวผู้เสียภาษี 0 1055 23002 11 8 สาขาที่ 00018

Original Tax Invoice / Copy Invoice / Copy Delivery Order

ต้นฉบับใบกำกับภาษี / สำเนาใบแจ้งหนี้ / สำเนาใบส่งสินค้า  
 เอกสารออกเป็นชุด

QT QC

/ Bill To ก้าวเดียว ก้าวเดียว จ.นครสวรรค์ 60230 18-3562-3, 0-5629-9134	สถานที่ส่งสินค้า / Ship To UMC รพ. ก้าวเดียว อ. ก้าวเดียว จ.นครสวรรค์ 60230 0-5638-3562-3, 0-5629-9134	แผนก / Department TAG TERUMO
		เลขที่ / Bill No. 5328894187
		Ref. Order No. 5703591300
		หน้า / Page 1 / 1

252-062

วันที่ Date	รหัสลูกค้า Customer Code	การชำระเงิน PM Term	พนักงานขาย Salesforce	พนักงานเก็บเงิน Collector	สายส่ง Delivery Route	Inv. Batch	Run #	Warehouse	DD Ref.
	170040138			T25	30-นครสวรรค์	89770188		T504	5242777788

y	หน่วย UOM	รหัสสินค้า Material No.	รายการสินค้า Description	เลขที่ผลิต Batch No.	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน (บาท) Total Amount (Baht)
00	กล่อง	100691605	โซ่ซี่ 18x 29x13mm ฟิล์ม (T-C)	224.70	210.00	10,500.00
		BS510M2913KT	50/0 Exp. 30/06/2023	86710	1010	
00	กล่อง	100152818	เชือกไนลอนวันดก 16 ซี่ X 2" 50ซั้	465.45	435.00	435.00
		4SRQX1651C	1/0 Exp. 31/12/2023	190104D	1010	
00	กล่อง	100152811	เชือกไนลอนวันดก NO. 26X3/4" (50ซั้)	1,605.00	1,500.00	3,000.00
		BSRDM2619WX	2/0 Exp. 30/06/2023	1480697	1010	
00	กล่อง	100386169	เชือกไนลอนวันดก 50ซั้ (200ROP)	749.00	700.00	1,400.00
		1TBUB00B	2/0 Exp. 31/03/2021	181006	1010	
00	กล่อง	100152561	เชือกไนลอนวันดก 24 ซี่ X 3/4" 50ซั้	465.45	435.00	4,350.00
		4SROT2419C	30/0 Exp. 31/10/2023	1811135C	1010	
00	ชิ้น	100500184	เครื่องวัดอุณหภูมิระดับตัวเลข สีชมพู 30วิ	749.00	700.00	700.00
		4E1C205S	1/0 Exp. 30/05/2005	2018J29	1010	
			รวม			20,385.00

ขอสงวนสิทธิ์ในเงื่อนไขการรับประกันสินค้าตามที่ระบุไว้บนใบกำกับภาษีและใบแจ้งหนี้... (รายละเอียดการรับประกันสินค้า)

รับเงินฉบับนี้จะมีผลเมื่อบริษัทได้รับเงินโอนเข้าบัญชีแล้วเท่านั้น	ราคาสินค้าไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม	20,385.00
ด้วยเช็คโปรดส่งจ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมเฉพาะ A/C PAYEE ONLY เพื่อบัญชีของ บริษัท เทคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	Total Baht Excl. VAT	
ด้วยเช็คใบเสร็จรับเงินจะไม่มีผลจนกว่าบริษัทฯ จะได้รับเงินตามเช็คครบถ้วนแล้ว	จำนวนเงินภาษีมูลค่าเพิ่ม	7%
นัดชำระ บริษัทฯ จะตัดดอกเบี้ยปรับร้อยละ 2 ต่อเดือน นับจากวันครบกำหนดจนกว่าจะชำระครบถ้วน	Value Added Tax	1,426.95
สิ่งหนึ่งเงินแปดร้อยสิบแปดพันเก้าสิบลบาทถ้วน	จำนวนเงินทั้งสิ้นรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม	21,811.95
	Total Baht Incl. VAT	

ทำ / วันที่	ผู้รับเงิน / วันที่	ผู้ส่งสินค้า / วันที่	ผิด ตก ยกเว้น / E.&O.E. บริษัท เทคเอสเอช.(ประเทศไทย) จำกัด
นางสาว ก้าวเดียว			S. J.
นส.คำมการชายข้างบนนี้ในสภาพเรียบร้อยถูกต้องแล้ว			(นางสาวสมใจ สิงขอรอด - ผู้รับมอบอำนาจ) (นางสาวจิราภรณ์ วรรณมาณะ - ผู้มอบอำนาจ)

THBB-DL-T25-Z090-2-6Z No.: 0650759 170040138

ขอโอนเพื่อเข้าบัญชี บริษัท เทคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105523002118  
 บมจ. ธนาคารกรุงเทพ สาขาบางจาก (Br.no. 179) Service Code : DKSHHEC  
 บมจ. ธนาคารกสิกรไทย เลขที่บัญชี 035-1-07544-9 สาขาผู้รับฝาก.....  
 บมจ. ธนาคารไทยพาณิชย์ Company Code 3060 (Bill Payment)  
 บมจ. ธนาคารกรุงไทย Company Code 3060

ชื่อลูกค้า	รพ. ก้าวเดียว	พนักงานเก็บเงิน	T25
รหัสลูกค้า (Ref.1/cust.no.)	170040138	ลงวันที่	22/03/2019
บิลเลขที่ (Ref.2)			
จำนวนเงิน (บาท)	5328894187		21,811.95
			60230

บจก. ไพรินซ์ไทย (เฉพาะเงินสด) รหัสบริการ 311	<input type="checkbox"/> เงินสด
ด้วยเช็คหมายเลข	ชื่อธนาคาร-สาขา
	จำนวนเงิน
	ตัวอักษร

(7-ELEVEN) เลือก ONLINE  
 201905328894187



## ใบเสนอราคา

03307156

เรื่อง ขอเสนอราคา

เรียน ผู้อำนวยการ

รพ.แก้วเสียว

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด มีความยินดีขอเสนอราคาเพื่อพิจารณาดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย ไม่รวม VAT	ราคา/หน่วย รวม VAT	รวมเงินไม่ รวม VAT	ผลิตโดย / ประเทศ
1	ไซริงค์ 1ซีซี 29จีX13มม อินซูลิน (T-C)	50กล่อง	210.00	224.70	10,500.00	TERUMO/ สาธารณรัฐ เกาหลี (ใต้)
2	เซอร์ฟิโวลิวแคทรุ่น 16 จีX2" 50ซี	1กล่อง	435.00	465.45	435.00	TERUMO/ ฟิลิปปินส์
3	เซอร์ฟิโวลิวแคท NO.26X3/4"(50ซี)	2กล่อง	1,500.00	1,605.00	3,000.00	TERUMO/ เบลเยียม
4	ชุดให้เลือดสำหรับถุง 50 ซี (20DROP)	2กล่อง	700.00	749.00	1,400.00	TERUMO/ญี่ปุ่น
5	เซอร์ฟิโวลิวแคทใส 24จีX3/4" เอส-แอล	10กล่อง	435.00	465.45	4,350.00	TERUMO/ ฟิลิปปินส์
6	เครื่องวัดอุณหภูมิระบบตัวเลข รักแร์ 30วี	1ซี	700.00	749.00	700.00	TERUMO/ สาธารณรัฐ ประชาชนจีน
			ราคาสินค้า		20,385.00	
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%		1,426.95	
			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น		21,811.95	

(สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์)

กำหนดยื่นราคา 90 วัน

กำหนดส่งมอบสินค้า 30 วัน

บริษัทฯ ขอรับรองว่าในการเสนอราคาครั้งนี้ บริษัทฯ ไม่มีความเกี่ยวข้องและไม่มีการให้ผลประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างแต่อย่างใด และบริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับการพิจารณาการสั่งซื้อจากท่านในเร็ววันนี้ และขอขอบพระคุณท่านล่วงหน้า มา ณ โอกาสนี้



( นางสาวจิราภรณ์ วรรณมานะ )

ผู้รับมอบอำนาจ

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๓๖๗.๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๒ โรงพยาบาลเจ้าแก้ว ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด สำหรับโครงการ ซื่อวัสดุการแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๑,๘๑๑.๘๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทแปดสิบห้าสตางค์)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน รายการที่ ๑ ไชริงจ ๑ ซีซี ๒๕x๑๓ มม. อินซูลิน งวดที่ ๑ , รายการที่ ๒ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๑๖x๒ นิ้ว งวดที่ ๑ , รายการที่ ๓ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๖x๓/๔ นิ้ว งวดที่ ๑ , รายการที่ ๔ ชุดให้เลือดสำหรับถูง งวดที่ ๑ , รายการที่ ๕ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๕x๓/๔ นิ้ว งวดที่ ๑ และรายการที่ ๖ เครื่องวัดอุณหภูมิชนิดตัวเลขวัดทางรักแร้ งวดที่ ๑ แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

- รายการที่ ๑ ไชริงจ ๑ ซีซี ๒๕x๑๓ มม. อินซูลิน  
เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๑,๒๓๕.๐๐ บาท
- รายการที่ ๒ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๑๖x๒ นิ้ว  
เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๖๕.๔๕ บาท
- รายการที่ ๓ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๖x๓/๔ นิ้ว  
เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓,๒๑๐.๐๐ บาท
- รายการที่ ๔ ชุดให้เลือดสำหรับถูง  
เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑,๔๘๘.๐๐ บาท
- รายการที่ ๕ ไอวีแคทชุ่น ขนาด ๒๕x๓/๔ นิ้ว  
เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔,๖๕๔.๕๐ บาท
- รายการที่ ๖ เครื่องวัดอุณหภูมิชนิดตัวเลขวัดทางรักแร้  
เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๗๔๙.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาวศิริวรรณ ศรีศักดิ์เพชร)

ทราบ

ตามระเบียบฯ ข้อ ๑๓๕ (๙)

(นายเอกรินทร์ บุณยะ)

ผู้อำนวยการโรงเรียนเจ้าแก้ว ปฏิบัติราชการแทน

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๒๐๔๗๓๘๓๕๐๒

เลขคุมสัญญา๖๒๐๕๑๔๐๗๘๖๖๘

เลขคุมตรวจรับ ๖๒๐๕A๑๑๑๔๒๗๖



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแก้มเลียว กลุ่มบริหารงานทั่วไป โทร ๐-๕๖๓๘-๓๕๖๒,๐-๕๖๓๘-๓๕๖๔ ต่อ ๑๐๓

ที่ นว ๐๐๓๒.๓๐๑.๑/

วันที่.....๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒.....

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาจัดซื้อจัดจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์

ตามที่ จังหวัดนครสวรรค์ ได้อนุมัติให้ โรงพยาบาลแก้มเลียว ดำเนินการจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๖ รายการ ในวงเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์) โดยวิธี เฉพาะเจาะจง แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และจังหวัดได้อนุมัติซื้อ กับ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด เป็นผู้ขายในวงเงิน ๒๑,๘๑๑.๙๕ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสิบเอ็ดบาทเก้าสิบห้าสตางค์) และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับมอบพัสดุไว้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒ พร้อมได้รายงานผลการตรวจรับให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบแล้วตามเอกสารหลักฐาน ประกอบที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ตามนัยแห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๖

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(นางจิตพร จันทยา)

(ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายอลงกรณ์ วชิรจจะ)

ทราบ

(นายเอกรินทร์ อุ๋นอบ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้มเลียว ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์