บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลขอนแก่น

ที่ วันที่ 14 ก.พ. 2563

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงิน เงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลขอนแก่น

งานการเงินและบัญชี ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงเห็นสมควรอนุมัติจ่ายเงินให้กับ **ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ** " ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้ "

ลำดับที่	ใบสำคัญเลขที่	หมวดจ่าย	ลงวันที่	จำนวนเงิน
1	cd63/0024	วัสดุทางการแพทย์ทั่วไปใช้ไป	09/01/63	6,840.00 บาท
2	cd63/0062	วัสดุทางการแพทย์ทั่วไปใช้ไป	15/01/63	21,000.00 บาท

มูลค่าสินค้า	26,018.69 บาท
จำนวนเงิน	27,840.00 บาท
ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	260.19 บาท
ค่าปรับ	0.00 บาท
คงเหลือเงินจำนวน	**27,579.81** บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่าย **เงินบำรุง ตามเช็คเลขที่ 410043112**

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

นางรัมภา ชินเกตุ

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

11 ก.พ. 2563

ความเห็นเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติจ่ายเงิน

ลงชื่อ.....

นางเกตุมณี กาญจนรังสิชัย

หัวหน้ากลุ่มงานการเงินรพ.ขอนแก่น

14 ก.พ. 2563

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

อนุมัติให้จ่ายเงินได้

ลงชื่อ.....

(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

17 ก.พ. 2563

ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ

CHINDA DISPENSARY REGISTERED ORDINARY PARTNERSHIP

สำนักงานใหญ่ : 223 ถนนสมเด็จพระปิ่นเกล้า แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700
HEAD OFFICE : 223 Somdejphrapinklao Road, Bang Yekhan, Bang Plad, Bangkok 10700, Thailand
Tel: 02-424-1087,02-424-1149,02-433-7542,02-883-0509,02-883-0510 Fax: 02-433-7541
http://www.cdsurgicalproduct.com E-mail : chinda2001@hotmail.com Line ID : chinda2001
ทะเบียนการค้าเลขที่ 11 38 5525 หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 010 249 4002 191

ใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT

ต้นฉบับ
ORIGINAL

เลขที่ cd63/0062

ชื่อลูกค้า NAME โรงพยาบาลขอนแก่น (Tax I.D : 0994000390980)

วันที่ – 6 ธ.ค. 2563

(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)
เอกสารออกเป็นชุด

ที่อยู่ ADDRESS 54-56 ถนนศรีจันทร์ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

พนักงานขาย นรเทพ

630111

ลำดับ NO.	จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
1	50 โหล	Needle Surgical cutting No.24	420.00	21,000.00
		ใบสั่งซื้อเลขที่ N6301107		

ผู้รับเงิน

– 6 ธ.ค. 2563

กรุณาชำระเงินโดยเขียนเช็คขีดคร่อมในนามห้างฯ จินดาโอสถ เท่านั้น

ผู้ส่งของ .....

รวมราคาทั้งสิ้น SUB TOTAL		19,626.17
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม VALUE ADDED TAX	7.00 %	1,373.83
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น TOTAL		21,000.00

รวม TOTAL สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน บาท BAHT

ผู้รับสินค้า Receiver .....

ผู้รับเงิน Collector .....

5 / ธ.ค. / 63

ในนาม ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ

ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ CHINDA DISPENSARY REGISTERED ORDINARY PARTNERSHIP

ผู้มีอำนาจ/AUTHORIZED SIGNATURE

63/01645

ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ

CHINDA DISPENSARY REGISTERED ORDINARY PARTNERSHIP

สำนักงานใหญ่ : 223 ถนนสมเด็จพระปิ่นเกล้า แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700
HEAD OFFICE : 223 Somdejphrapinklao Road, Bang Yekhan, Bang Plad, Bangkok 10700, Thailand
Tel: 02-424-1087,02-424-1149,02-433-7542,02-883-0509,02-883-0510 Fax: 02-433-7541
http://www.cdsurgicalproduct.com E-mail : chinda2001@hotmail.com Line ID : chinda2001
ทะเบียนการค้าเลขที่ 11 38 5525 หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 010 249 4002 191

ใบส่งของ
DELIVERY ORDER

ต้นฉบับ
ORIGINAL

เลขที่ cdi63/0062

วันที่ 15.01.63

(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี
เอกสารออกเป็นชุด

ชื่อลูกค้า โรงพยาบาลเจดกุมเล่น (Tax I.D : 0994000390980)
NAME

ที่อยู่ 54-56 ถนนศรีจันทร์ อ.เมือง จ.จุดกุมเล่น 40000
ADDRESS

พนักงานขาย นริศรา
630113

ลำดับ NO.	จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
1	50 โหล	Needle Surgical cutting No.24	420.00	21,000.00

ใบสั่งซื้อเลขที่ N63011107

ลงบัญชีเจ้าหนี้แล้ว
วก. PG3/00708
ลงชื่อ ผู้บันทึก
วันที่ 16 / 01 / 63 บันทึก

ลงบัญชีวัสดุทางการแพทย์แล้ว
16 / ม.ค. / 63

ผู้ส่งของ

กรุณาชำระเงินโดยเขียนเช็คขีดคร่อมในนามห้างฯ จินดาโอสถ เท่านั้น

รวมราคาทั้งสิ้น SUB TOTAL		19,626.17
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม VALUE ADDED TAX	7.00 %	1,373.83
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น TOTAL		21,000.00

รวม TOTAL สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน บาท BAHT

ผู้รับสินค้า
Receiver
16 / 01 / 63

ในนาม ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ

ผู้มีอำนาจ/AUTHORIZED SIGNATURE

ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ

CHINDA DISPENSARY REGISTERED ORDINARY PARTNERSHIP

สำนักงานใหญ่ : 223 ถนนสมเด็จพระปิ่นเกล้า แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700

HEAD OFFICE : 223 Somdejphrapinklao Road, Bang Yekhan, Bang Plad, Bangkok 10700, Thailand

Tel: 02-424-1087,02-424-1149,02-433-7542,02-883-0509,02-883-0510 Fax: 02-433-7541

http://www.cdsurgicalproduct.com E-mail : chinda2001@hotmail.com Line ID : chinda2001

ทะเบียนการค้าเลขที่ 11 38 5525 หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 010 249 4002 19!

ใบกำกับภาษี
TAX INVOICE

ต้นฉบับ
ORIGINAL

เลขที่ cd63/0062

วันที่

ชื่อลูกค้า โรงพยาบาลขอนแก่น (Tax I.D : 0994000390980)
NAME

ที่อยู่ 54-56 ถนนศรีจันทร์ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
ADDRESS

พนักงานขาย นรีเทพ

630111

เอกสารออกเป็นชุ

ลำดับ NO.	จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
1	50 โหล	Needle Surgical cutting No.24	420.00	21,000.00
		ใบสั่งซื้อเลขที่ N6301107		

กรุณาชำระเงินโดยเขียนเช็คขีดคร่อมในนามห้างฯ จินดาโอสถ เท่านั้น

ผู้ส่งของ

รวมราคาทั้งสิ้น SUB TOTAL		19,626.17
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม VALUE ADDED TAX	7.00 %	1,373.83
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น TOTAL		21,000.00

รวม TOTAL สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน บาท BAHT

ผู้รับสินค้า
Receiver

/ /

ในนาม ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ

ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ CHINDA DISPENSARY REGISTERED ORDINARY PARTNERSHIP

ผู้มีอำนาจ/AUTHORIZED SIGNATURE

ใบตรวจรับพัสดุ

ทะเบียนรับ เลขที่63/01645

เขียนที่ โรงพยาบาลขอนแก่น

วันที่ 16 มกราคม 2563

ตามรายงานขอซื้อเลขที่ขก.0032.103.1/8699 ลงวันที่ 17/12/62 ได้แต่งตั้งข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้ายนี้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ รายการวัสดุทางการแพทย์ จำนวน 1 รายการ เป็นเงิน 21,000.0000 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) ตามรายละเอียดที่แนบท้าย ซื้อ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ด้วยเงินบำรุง โรงพยาบาลขอนแก่น โดยซื้อจาก ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ N6301107 ลงวันที่ 17/12/62

ครบกำหนดส่งมอบในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563 หากส่งมอบเกินกำหนดปรับในอัตรา 0.20 ของราคาพัสดุที่ยังไม่ได้รับมอบ

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ได้ส่งมอบพัสดุตามใบส่งของ cd63/0062 ลงวันที่ 15/01/63 ให้แก่โรงพยาบาลขอนแก่น เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2563

ข้าพเจ้าตรวจรับแล้วเสร็จ ตั้งแต่วันที่ 16 มกราคม 2563

ตรงตามใบสั่งซื้อทุกประการ จำนวน 1 รายการ เป็นเงิน 21,000.0000 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) สมควรรับพัสดุจำนวนดังกล่าวไว้ตั้งแต่วันที่ 16 มกราคม 2563

รายละเอียดค่าปรับ ☐ มี ☑ ไม่มี

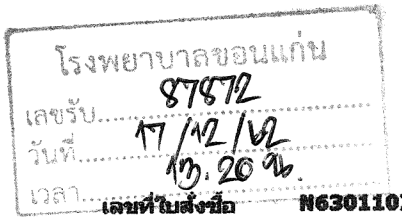
จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางลัดนา นาอุดม)

พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ

บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ โรงพยาบาลขอนแก่น
ที่ ขก.0032.103.1/ 8699
เรื่อง รายงานขอซื้อ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

เลขที่ใบสั่งซื้อ N6301107
วันที่สั่งซื้อ 17/12/62

ด้วยศูนย์จัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาฯ โรงพยาบาลขอนแก่น มีความประสงค์จะขอซื้อ วัสดุทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนการรักษาพยาบาล ของศูนย์จัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาฯ โดยซื้อ ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ โทร. 02-424-1087, 424-1149 แฟกซ์ 02-433-7541 ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	คงเหลือยกมา	อัตราการใช้ต่อเดือน	ความต้องการซื้อครั้งนี้			ราคากลางอ้างอิง	ราคาซื้อหลังสุด
				จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน		
1	Needle, Surgical cutting No.24	12.000	50.000	50.000 โหล	420.0000	21,000.0000	450.0000	420.0000

รวม 1 รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 21,000.0000 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

กำหนดส่งมอบภายใน 45 วัน โดยเบิกจ่าย เงินบำรุง หมวด เวชภัณฑ์ที่มิใช่ยารวมวัสดุทางการแพทย์
และจะดำเนินการซื้อโดยวิธี เฉพาะเจาะจง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 56 วรรคหนึ่ง (2)(ข) และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 22 ข้อ 79 ข้อ 25(5)และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560 ข้อ 1 และข้อ 5 ดังนี้

1. นางลัดนา นาอุดม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

โดยให้มีอำนาจหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 175 และรายงานผลให้ทราบภายใน 3 วันทำการนับแต่วันส่งมอบ สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดเวลา โดยคิดค่าปรับร้อยละ 0.20 ของราคาพัสดุที่ยังไม่ส่งมอบ แต่ต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100 บาท

รายละเอียดการเงิน

ได้รับเงินจัดสรร	ใช้ไปแล้ว	คงเหลือยกมา	อนุมัติครั้งนี้	คงเหลือเงิน
100,104,046.0000	22,410,759.5500	77,693,286.4500	21,000.0000	77,672,286.4500

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่
(นางสาวเพ็ญศรี วิเชียรชัย)
พนักงานราชการ ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ

(ลงชื่อ).....
(นางพินรัฐ จอมเพชร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ).....
(นางสาวรัชตาภรณ์ กาญจนเสถียร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เจ้าหน้าที่

เลขที่เอกสารที่ได้รับจากสารบบ eGP
1. เลขที่โครงการ 62127254685
2. เลขที่สัญญา 6301IA287A94
3. เลขที่คุมส่งมอบ 6301D1A92238
4. เลขที่คุมตรวจรับ 6301A1356636
5. เลขที่คุมเบิกจ่าย.....

เห็นชอบ

(ลงชื่อ).....
(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
17 ธ.ค. 2562

โรงพยาบาลขอนแก่น
ใบสั่งซื้อ

เรียน ผู้จัดการ ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ
ที่อยู่ 223 ถ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700

เลขที่ใบสั่งซื้อ N6301107
วันที่สั่งซื้อ 17/12/62

โรงพยาบาลขอนแก่น มีความประสงค์จะขอซื้อ วัสดุทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการรักษาพยาบาล ของศูนย์จัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาฯ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	Needle, Surgical cutting No.24	50.000	โหล	420.0000	21,000.0000

รวม 1 รายการ — รวมเป็นเงิน 21,000.0000 บาท
ส่วนลด 0 % และ 0.000 บาท — คิดเป็นส่วนลด 0.000 บาท
เป็นเงินสุทธิ 21,000.0000 บาท

(ตัวอักษร) (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

การสั่งซื้ออยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. กำหนดส่งมอบภายใน 45 วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
2. สถานที่ส่งมอบ คลังวัสดุทางการแพทย์ อาคารบริการจอดรถ 9 ชั้น ชั้น 6
3. ระยะเวลารับประกัน 0 ปี 0 เดือน 0 วัน
4. สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดเวลา โดยคิดปรับเป็นรายวันดังนี้
   - ชื่อในอัตราร้อยละ 0.20 ของราคาพัสดุที่ยังไม่ได้รับมอบ

ลงชื่อ.....ผู้ออกใบสั่ง
(นางสาวเพ็ญศรี วิเชียรชัย)
พนักงานราชการ ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ

ลงชื่อ.....
(นางสาวรัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ
(นางพินรัฐ จอมเพชร)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้ขาย
.....
10 / ม.ค. / 63

รับ 28 ม.ค. 2563
ตรวจแล้ว
.....
(นางวราภรณ์ ศรีเสนชันธ์)
พนักงานการเงินและบัญชี ส.2
28 ม.ค. 2563

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจงของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ

.....

ตามรายงานขอซื้อ ขอจ้าง เลขที่ N6301107 ลงวันที่ 17/12/62 โรงพยาบาลขอนแก่น ได้ตกลงซื้อ/จ้าง วัสดุทางการแพทย์ จาก ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ จำนวน 1 รายการ เป็นจำนวนเงิน 21,000.0000 บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) นั้น

ข้าพเจ้า นางพินรัฐ จอมเพชร หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้า นางสาวเพ็ญศรี วิเชียรชัย เจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้า นางลัคนา นาอุดม ผู้ตรวจรับพัสดุ

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. 2560

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม .....
(นางพินรัฐ จอมเพชร)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม .....
(นางสาวเพ็ญศรี วิเชียรชัย)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม .....
(นางลัคนา นาอุดม)
พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
ผู้ตรวจรับพัสดุ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์จัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยาฯ โรงพยาบาลขอนแก่น

ที่ ขก ๐๐๓๒.๑๐๓.๑/๘๖๙๙ วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อNeedle, Surgical cutting No.๒๔ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
Needle, Surgical cutting No.๒๔ จำนวน ๕๐ โหล	ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล จินดาโอสถ	๒๑,๐๐๐.๐๐	๒๑,๐๐๐.๐๐
		รวม	๒๑,๐๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลขอนแก่นพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางสาวเพ็ญศรี วิเชียรชัย)
นักวิชาการพัสดุ

(นางสาวรัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร)
เจ้าหน้าที่

(นางพินรัฐ จอมเพชร)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
17 ธ.ค. 2562

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลขอนแก่น 21 ก.พ. 2563

ที่ วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงิน เงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลขอนแก่น

งานการเงินและบัญชี ได้ตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่ายเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงเห็นสมควรอนุมัติจ่ายเงินให้กับ บริษัท ไบโอเวาลิส จำกัด " ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้ "

ลำดับที่	ใบสำคัญเลขที่	หมวดจ่าย	ลงวันที่	จำนวนเงิน
1	IV1909892	ยาใช้ไป	02/10/62	260,000.00 บาท

มูลค่าสินค้า	242,990.65 บาท
จำนวนเงิน	260,000.00 บาท
ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	2,429.91 บาท
ค่าปรับ	0.00 บาท
คงเหลือเงินจำนวน	257,570.09 บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่าย เงินบำรุง ตามเช็คเลขที่ 4100041752

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(นางรัมภา ชินเกตุ)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

15 ก.พ. 2563

ความเห็นเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติจ่ายเงิน

ลงชื่อ.....

(นางเกตุมณี กาญจนรังสิชัย)

หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

อนุมัติให้จ่ายเงินได้

ลงชื่อ.....

(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

21 ก.พ. 2563

A10021752

โรงพยาบาลขอนแก่น
เลขรับ 74001
วันที่ 25 ต.ค. 2562
09.33 น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น

ที่ ขก 0032.123/. 11024..... **วันที่**..... 18 ตุลาคม 2562.....

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับยา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ตามที่โรงพยาบาลขอนแก่น ได้แต่งตั้งข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้ายนี้เป็น คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตามคำสั่ง.....ที่ ขก 0032.123/A6300035 ลว 1 ตค. 2562..... คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ ดำเนินการตรวจรับพัสดุแล้วปรากฏรายละเอียดดังนี้

1. **รายการพัสดุ**

1.ชื่อสามัญ Rabies Vaccine ,Verorab 0.5 ml inj. จำนวน 1000 Vial

รวมทั้งสิ้น...1.. รายการ เป็นเงิน 260,000.- บาท (สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ซื้อด้วยเงินงบ.....บำรุง.....ซื้อโดยวิธีเฉพาะเจาะจงตาม พรบ จัดซื้อจัดจ้างและการบริหารงานพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 มาตรา 55(3) ดังมีรายการต่อไปนี้

2. **เงื่อนไขในการสั่งซื้อ**

2.1 ซื้อจากบริษัท. ไบโอวาลิส จำกัด.....

3. **การส่งมอบ**

3.1 ตามใบสั่งซื้อเลขที่.. A6300035.... .ลงวันที่..1.....เดือน....ตค.....พ.ศ. ...2562.....

3.2 ครบกำหนดการส่งมอบใบสั่งซื้อในวันที่....7... เดือน.....ตค ...พ.ศ. .2562.....

3.3 ส่งมอบเกินกำหนดปรับเป็นรายวันในอัตรา ร้อยละ 0.2 ของราคาสิ่งที่ยังไม่ได้รับมอบ

4. **ผลการตรวจนับ**

4.1 ผู้ขายได้ส่งมอบสิ่งของ ตามรายการข้างต้น ณ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่นตาม ใบส่งของเลขที่ /ใบกำกับภาษี เลขที่ IV1909892 ลว 2 ตค. 2562

4.2 คณะกรรมการฯตรวจรับเสร็จเรียบร้อยเมื่อวันที่.... 3 ตค 2562 .....

4.3 จำนวนสิ่งของที่ส่งมอบจำนวน.....1.....รายการ

4.4 ผลการทดสอบคุณภาพ ใช้ได้ดี

5. มติคณะกรรมการ

5.1 มีมติให้รับยา/น้ำเกลือ จำนวน.....1.....รายการดังนี้

Rabies Vaccine ,Verorab 0.5 ml inj. เป็นเงิน 260,000 - บาท (สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

ตั้งแต่วันที่ 2 ตค 2562

5.2 ปรับ -

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(นายพัฒนา จันทร์จรัสทอง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวอัมพิกา ลีละสุวัฒนากุล)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางอุษา เปานาเรียง)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

เห็นควรอนุมัติจ่ายเงิน งบ บำรุง เป็นเงิน. 260,000 - บาท (สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

ให้แก่ผู้ขายต่อไป

(นางอัญชลี รีชัยพิชิตกุล)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

25 ตค. 2562

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 4 ตุลาคม 2562
จินตนา ตั้งสิชฌนกุล - หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
โรงพยาบาลขอนแก่น

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	62107061718
ชื่อโครงการ	ซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน 1 รายการ (RABIES VACCINE VERORAB 0.5 ML INJ.) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	2100200134
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลขอนแก่น
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0105553022311
ชื่อผู้เสนอราคา	บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง	ขก.0032.123/A6300035
วันที่ทำสัญญา	01/10/2562 ระบุปีเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(ววดดปปปป)
จำนวนเงิน	260,000.00
เลขคุมสัญญาในระบบ e-GP	621014045317

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง **สีม่วง** หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการค้าร่วม (Consortium)

ยกเลิกข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์ ดูรายละเอียดสัญญา น่าข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์ กลับสู่หน้าหลัก

15-11-62
ตรวจแล้ว

BIOVALYS

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
Biovalys Co., Ltd.
สำนักงานใหญ่ : 23 ซอยอุดมสุข 37
ถนนสุขุมวิท 103 แขวงบางจาก
เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร 10260
Tel. 02-361-8116 Fax. 02-361-8106
E-mail : order@biovalys.com
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105553022311

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
ORIGINAL RECEIPT

เอกสารออกเป็นชุด

เลขที่ NO. IV1909892

โรงพยาบาลขอนแก่น
54, 56 ถ.ศรีจันทร์
ต.ในเมือง อ.เมือง
จ.ขอนแก่น 40000
โทร.043-232555
Tax ID : 0994000390980 สำนักงานใหญ่

วันที่ DATE – 6 ส.ค. 2563	ใบสั่งขายเลขที่ S/O NO. S01909892
เงื่อนไขการชำระเงิน PAYMENT TERMS Cheque	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
ลูกค้าเลขที่ CUST. ID 01544	ผู้แทน REP. ID B07-Naruephorn S.
ใบสั่งซื้อเลขที่ P/O NO. A6300035	

สินค้าเลขที่ PRODUCT ID	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT (BAHT)
SPSD101	SPEEDA (Rabies vaccine) Box of 1 dose Lot: 1M17 คลังขาย 201812376 Exp:30/11/21	1,000 BOX	260.00	260,000.00

ตรวจสอบถูกต้องจ่ายเงินแล้ว
ลงชื่อ.....
(นางสาวศิริรัตน์ มีมะจิตพูนธ)
ผู้จ่ายเงิน
6 ส.ค. 2563

ผิด ตก ยกเว้น
E.& O.E.

	ส่วนลด DISCOUNT	0.00
(สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน).	**รวมมูลค่าสินค้า/บริการก่อนภาษี** TOTAL	242,990.65
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7.0%	17,009.35
	จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น GRAND TOTAL	260,000.00

หมายเหตุ : ใบเสร็จรับเงินจะสมบูรณ์ต่อเมื่อเรียกเก็บเงินจากธนาคารแล้ว
พร้อมลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามของบริษัทฯ และผู้รับเงิน

☐ เช็คเลขที่..... ธนาคาร..... วันที่.....
CHECK NO. BANK DATE

☐ เงินสด
CASH

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
Biovalys Co., Ltd.

สมุห์บัญชี
ACCOUNTANT

ผู้รับเงิน
CASHIER/BILL COLLECTOR

กรณีชำระเงินด้วยเช็ค กรุณาจ่ายเช็คขีดคร่อมสั่งจ่ายในนาม **บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด**
If pay by check, please cross "A/C Payee Only" in favour of "BIOVALYS CO., LTD."

BIOVALYS

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
Biovalys Co., Ltd.
สำนักงานใหญ่ : 23 ซอยอุดมสุข 37
ถนนสุขุมวิท 103 แขวงบางจาก
เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร 10260
Tel. 02-361-8116 Fax. 02-361-8106
E-mail : order@biovalys.com
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105553022311

ต้นฉบับใบส่งสินค้า
ORIGINAL DELIVERY ORDER
(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

สำหรับลูกค้า
CUSTOMER' S COPY

6210030038

เอกสารออกเป็นชุด

เลขที่ NO. IV1909892

โรงพยาบาลขอนแก่น
54, 56 ถ.ศรีจันทร์
ต.ในเมือง อ.เมือง
จ.ขอนแก่น 40000
โทร.043-232555
Tax ID : 0994000390980 สำนักงานใหญ่

วันที่ DATE - 2 ต.ค. 2562	ใบสั่งขายเลขที่ S/O NO. SO1909892
เงื่อนไขการชำระเงิน PAYMENT TERMS Cheque	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
ลูกค้าเลขที่ CUST. ID 01544	ผู้แทน REP. ID B07-Naruephorn S.
ใบสั่งซื้อเลขที่ P/O NO. A6300035	

สินค้าเลขที่ PRODUCT ID	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT (BAHT)
CDSD101	SPEEDA (Rabies vaccine) Box of 1 dose Lot: 1M17 คลังขาย 201812376 Exp:30/11/21	1,000 BOX	260.00	260,000.00
	ผิด ตก ยกเว้น E.& O.E.		**ส่วนลด** DISCOUNT	0.00
(สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน).			**รวมมูลค่าสินค้า/บริการก่อนภาษี** TOTAL	242,990.65
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7.0%	17,009.35
			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น GRAND TOTAL	260,000.00

ลงบัญชีเจ้าหนี้แล้ว
บก. 62/17879
ลงชื่อ ผู้บันทึก
วันที่ 3 ต.ค. 62 วันที่บันทึก

หมายเหตุ บริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบสินค้าที่ชำรุดหรือไม่ครบจำนวน หรือบริการที่ไม่ตรงตามรายละเอียดในใบแจ้งหนี้ หากผู้รับสินค้า/บริการมิได้ระบุไว้เมื่อตรวจรับสินค้า/บริการ

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
Biovalys Co., Ltd.

ได้รับสินค้า/บริการตามรายการข้างต้นครบถ้วนในสภาพเรียบร้อยแล้ว

3/10/62

ผู้รับสินค้า/บริการ
RECEIVED BY

ผู้มีอำนาจลงนาม
AUTHORIZED SIGNATURE

ผู้ส่งสินค้า/บริการ
DELIVERED BY

BIOVALYS

ต้นฉบับใบกำกับภาษี/สำเนาใบแจ้งหนี้
ORIGINAL TAX INVOICE/INVOICE COPY

สำหรับลูกค้า
CUSTOMER' S COPY

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
Biovalys Co., Ltd.
สำนักงานใหญ่ : 23 ซอยอุดมสุข 37
ถนนสุขุมวิท 103 แขวงบางจาก
เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร 10260
Tel. 02-361-8116 Fax. 02-361-8106
E-mail : order@biovalys.com
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105553022311

เอกสารออกเป็นชุด

เลขที่ NO. IV1909892

โรงพยาบาลขอนแก่น
54, 56 ถ.ศรีจันทร์
ต.ในเมือง อ.เมือง
จ.ขอนแก่น 40000
โทร.043-232555
Tax ID : 0994000390980 สำนักงานใหญ่

62 10D 30038

วันที่ DATE - 2 ต.ค. 2562	ใบสั่งขายเลขที่ S/O NO. S01909892
เงื่อนไขการชำระเงิน PAYMENT TERMS Cheque	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
ลูกค้าเลขที่ CUST. ID 01544	ผู้แทน REP. ID B07-Naruephorn S.
ใบสั่งซื้อเลขที่ P/O NO. A6300035	

สินค้าเลขที่ PRODUCT ID	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT (BAHT)
CDSD101	SPEEDA (Rabies vaccine) Box of 1 dose Lot: 1M17 คลังขาย 201812376 Exp:30/11/21	1,000 BOX	260.00	260,000.00
	ผิด ตก ยกเว้น E.& O.E.		**ส่วนลด** DISCOUNT	0.00
(สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน).			รวมมูลค่าสินค้า/บริการก่อนภาษี TOTAL	242,990.65
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7.0%	17,009.35
			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น GRAND TOTAL	260,000.00

01/10/62 — 30 ต.ค. 62

หมายเหตุ บริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบสินค้าที่ชำรุดหรือไม่ครบจำนวน หรือบริการที่ไม่ตรงตามรายละเอียดในใบแจ้งหนี้ หากผู้รับสินค้า/บริการมิได้ระบุไว้เมื่อตรวจรับสินค้า/บริการ

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
Biovalys Co., Ltd.

ได้รับสินค้า/บริการตามรายการข้างต้นครบถ้วนในสภาพเรียบร้อยแล้ว

3/10/62

ผู้รับสินค้า/บริการ
RECEIVED BY

ผู้มีอำนาจลงนาม
AUTHORIZED SIGNATURE

ผู้ส่งสินค้า/บริการ
DELIVERED BY

BIOVALYS

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
Biovalys Co., Ltd.
สำนักงานใหญ่ : 23 ซอยอุดมสุข 37
ถนนสุขุมวิท 103 แขวงบางจาก
เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร 10260
Tel. 02-361-8116 Fax. 02-361-8106
E-mail : order@biovalys.com
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105553022311

ต้นฉบับใบแจ้งหนี้/สำเนาใบส่งสินค้า
ORIGINAL INVOICE/DELIVERY ORDER COPY

แผนกการเงิน
FINANCE DEPT.

เอกสารออกเป็นชุด

เลขที่ NO. IV1909892

วันที่ DATE - 2 ต.ค. 2562	ใบสั่งขายเลขที่ S/O NO. S01909892
เงื่อนไขการชำระเงิน PAYMENT TERMS Cheque	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
ลูกค้าเลขที่ CUST. ID 01544	ผู้แทน REP. ID B07-Naruephorn S.
ใบสั่งซื้อเลขที่ P/O NO. A03000035	

สินค้าเลขที่ PRODUCT ID	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT (BAHT)
CDSD101	SPEEDA (Rabies vaccine) Box of 1 dose Lot: 1M17 คชัยชาย 201812376 Exp:30/11/21	1,000 BOX	260.00	260,000.00
	ผิด ตก ยกเว้น E.& O.E.		**ส่วนลด** DISCOUNT	0.00
(สองแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)			**รวมมูลค่าสินค้า/บริการก่อนภาษี** TOTAL	242,990.65
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7.0%	17,009.35
			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น GRAND TOTAL	260,000.00

หมายเหตุ บริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบสินค้าที่ชำรุดหรือไม่ครบจำนวน หรือบริการที่ไม่ตรงตามรายละเอียดในใบแจ้งหนี้ หากผู้รับสินค้า/บริการมิได้ระบุไว้เมื่อตรวจรับสินค้า/บริการ

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด
Biovalys Co., Ltd.

ได้รับสินค้า/บริการตามรายการข้างต้นครบถ้วนในสภาพเรียบร้อยแล้ว

ผู้รับสินค้า/บริการ RECEIVED BY	ผู้มีอำนาจลงนาม AUTHORIZED SIGNATURE	ผู้ส่งสินค้า/บริการ DELIVERED BY

ใบสั่งซื้อยา/เวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

เลขที่ใบสั่งซื้อ A6300035
ส่วนราชการ 56 ถนนศรีจันทร์ ต.ในเมือง
อ.เมือง จ.ขอนแก่น

วันที่ 1 ตุลาคม 2562

เรียน บ.ไบโอวาลิส จก.
ที่อยู่ 23 ซอยอุดมสุข 37 ถ.สุขุมวิท 103 โทรศัพท์ 023618116
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

โรงพยาบาลขอนแก่น มีความประสงค์ที่จะซื้อเวชภัณฑ์ยา ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการยา	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาหน่วยละ	จำนวนเงิน
1.	1200010: RABIES VACCINE,VERORAB INJ. 0.5ML	1 VIAL (VIAL)	1,000	260.00	260,000.00

รวม 1 รายการ
ส่วนลด 0.00 % และ 0.00 บาท

รวมเป็นเงิน 260,000.00 บาท
คิดเป็นส่วนลด 0.00 บาท
เป็นเงินสุทธิ 260,000.00 บาท
(สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

การสั่งซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. กำหนดส่งมอบภายใน 5 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่บริษัทได้รับใบสั่งซื้อนี้
2. สถานที่ส่งมอบ คลังเวชภัณฑ์ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น
3. ผู้ขายจะต้องรับประกันคุณภาพของสิ่งของที่ส่งมอบ เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี นับแต่วันส่งมอบของ
4. สงวนสิทธิค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดเวลา โดยคิดค่าปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ 0.2 ของราคาสิ่งของในส่วนที่ยังไม่ได้รับมอบ
5. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้ามีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ ซึ่งผู้ขาย จะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

ลงชื่อ .....ผู้รับใบสั่งซื้อ
(.....)
วันที่ 1 / ต.ค. / 2562

ลงชื่อ .....ผู้สั่งซื้อ
(นางอัญชลี รีชัยพิชิตกุล)
ทำหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลขอนแก่น
เลขรับ 18918
วันที่ 1 ต.ค 2562
เวลา 10.08

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น โทร. ๐-๔๓๒๓-๒๕๕๕ ต่อ ๑๓๑๕

ที่ ขก.๐๐๓๒.๑๒๓/A๖๓๐๐๐๓๕ **วันที่** ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติซื้อเวชภัณฑ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.ราคาอ้างอิง
๒.ใบเสนอราคา

ด้วยกลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น มีความประสงค์จะขออนุมัติซื้อเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามพรบ.จัดซื้อจัดจ้างและการบริหารงานพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๕๕ (๓) ดังมีรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการยา	จำนวน	ราคา/หน่วย	ราคารวม	ราคาอ้างอิง (ราคาซื้อครั้งหลังสุด)	หมายเหตุ
1.	RABIES VACCINE,VERORAB INJ. 0.5ML	1,000 x 1 VIAL	260.00	260,000.00	260.00	

รวม ๑ รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๖๐,๐๐๐.๐๐ บาท
(สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน)
จากบริษัท บ.ไบโอวาลิส จก. ด้วยเงิน งบบำรุง
หมายเหตุ : กำหนดส่งมอบ ๕ วันทำการ

ประกอบกับคำสั่งจังหวัดขอนแก่นที่ ๕๑๑๓/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๑ แต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ เพื่อทำหน้าที่จัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท และขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ประกอบด้วย

๑. นายพัฒนา จันทร์จรัสทอง ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ เป็นประธานกรรมการ
๒. นางสาวอัมพิกา ลีละสุวัฒนากุล ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ เป็นกรรมการ
๓. นางอุษา เปานาเรียง ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ เป็นกรรมการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
-เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

.....
(นางอัญชลี รีชัยพิชิตกุล)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบ

.....
(นายชาญชัย จันทร์วรชัยกุล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ใบเสนอราคาซื้อโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

โรงพยาบาลขอนแก่น

วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2562

ข้าพเจ้า(~~นาย,นาง~~,นางสาว) นฤภร ศิลาวงศ์ มีตำแหน่งเป็น Sales Representative

บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด ตั้งอยู่ 23 ซอย อุดมสุข37 ถนนสุขุมวิท103 แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร 10260

ขอทำใบเสนอราคาดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่อเวชภัณฑ์	จำนวนที่ต้องการ	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ แถม/บริจาค
1	**Rabies Vaccine,Verorab 0.5 ml inj.**	**1000 Vial**	**260.00**	**260,000.00**	

รวมทั้งสิ้น 1 รายการ **รวมเป็นเงิน 260,000.00 บาท**

ราคาที่เสนอยืนอยู่ได้ภายในกำหนด 5 วันทำการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น **260,000.00** บาท(สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

กำหนดส่งสิ่งของภายใน 5 วันทำการ

ลงชื่อ.....ผู้ต่อรองราคา

(นางอัญชลี รีชัยพิชิตกุล)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ น.ส. นฤภร ศิลาวงศ์ .....ผู้เสนอราคา

ตำแหน่ง Sales Representative

BIOVALYS

Biovalys Co.,Ltd.

เอกสารวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
ในการจัดซื้อจัดจ้างที่มิใช่งานก่อสร้าง

๑. ชื่อโครงการ ยา Rabies Vaccine,Verorab ๐.๕ ml inj.
หน่วยงานเจ้าของโครงการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

๒. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๒๖๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง) ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
เป็นเงิน ๒๖๐,๐๐๐.๐๐ บาท ราคา/หน่วย ๒๖๐.๐๐ บาท/ขวด (รวม vat)

๔. แหล่งที่มาของราคากลาง (ราคาอ้างอิง)
๔.๑ ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายใน ๒ ปีงบประมาณ ตามใบสั่งซื้อเลขที่ A๖๒๐๖๐๐๙ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒
๔.๒ .....
๔.๓ .....

๕. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง (ราคาอ้างอิง)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นางอัญชลี รีชัยพิชิตกุล)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาวจินตนา ตั้งสิชฌนกุล)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสายอรุณ ลงศรี)

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางอัญชลี รีชัยพิชิตกุล (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางสาวจินตนา ตั้งสิชฌนกุล (เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นายพัฒนา จันทร์จรัสทอง (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า นางสาวอัมพิกา ลีละสุวัฒนากุล (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า นางอุษา เปานาเรียง (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๙

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม .....
(นางอัญชลี รีชัยพิชิตกุล)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม .....
(นางสาวจินตนา ตั้งสิชฌนกุล)
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
เจ้าหน้าที่

ลงนาม .....
(นายพัฒนา จันทร์จรัสทอง)
เภสัชกรชำนาญการ
ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

ลงนาม .....
(นางสาวอัมพิกา ลีละสุวัฒนากุล)
เภสัชกรชำนาญการ
กรรมการตรวจรับพัสดุ

ลงนาม .....
(นางอุษา เปานาเรียง)
เภสัชกรชำนาญการ
กรรมการตรวจรับพัสดุ

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

แบบ 4235

ผู้มีหน้าที่หัก ภาษี ณ ที่จ่าย :

ส่วนราชการ โรงพยาบาลขอนแก่น เลขที่ผู้เสียภาษี 0994000390980

ที่อยู่ [54-56 ถนนศรีจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น]

ขอรับรองว่า ได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิกเงิน เลขที่ .....

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ตามสัญญาเลขที่.....

.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย * เลขที่ประจำตัวประชาชน

ชื่อ. บริษัท ไบโอวาลิส จำกัด เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105553022311

ที่อยู่ 23 ซ.อุดมสุข37 ถ.สุขุมวิท103 แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพ 10260

ประเภทภาษี	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วันเดือนปีที่จ่าย	จำนวนเงินได้	จำนวนเงิน
ภาษีเงินได้นิติบุคคล			242,990.65	2,429.91
ค่าปรับ				0.00
	รวม		242,990.65	2,429.91

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร) =====สองพันสี่ร้อยยี่สิบเก้าบาทเก้าสิบเอ็ดสตางค์=====

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

1. กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์(GFMIS)
2. กรอกข้อมูลกรณีมีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน

ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นนิติบุคคลธรรมดาที่จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลขอนแก่น
ตามประกาศโรงพยาบาลขอนแก่น
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๒

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลขอนแก่น

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานพัสดุ

วัน/เดือน/ปี : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

หัวข้อ : มาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. ระเบียบปฏิบัติการจัดหาพัสดุ โรงพยาบาลขอนแก่น

๒. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุดที่ ๐๒๑๗/ว ๓๐๐๑ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐

๓. หลักฐานชุดใบสำคัญเบิกจ่าย ฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตามแนวทางฯ

Link ภายนอก : .....

หมายเหตุ : .....

.....

.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง	ผู้อนุมัติรับรอง
รังษิยา จันทิมา	อัมพร สังจันทร์	อัมพร สังจันทร์
(นางสาวรังษิยา จันทิมา)	(นางอัมพร สังจันทร์)	(นางอัมพร สังจันทร์)
ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ	ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	ตำแหน่ง เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน
วันที่ ๑ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ	คณะกรรมการข้อมูลข่าวสารทางราชการ
	วันที่ ๑ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒	โรงพยาบาลขอนแก่น
		วันที่ ๑ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

อัจฉราภรณ์ นิลบุญเรือง
(นางอัจฉราภรณ์ นิลบุญเรือง)
ตำแหน่ง พนักงานพิมพ์ ๒
วันที่ ๑ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒