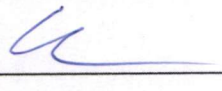


โรงพยาบาลสบปราบ2564

11 ใบสำคัญจ่าย Payment Voucher
11 ใบสำคัญรับ Receipt Voucher
11 เอกสาร โอนบัญชี Journal Voucher

สมุดรายวัน (Journal)	:	สมุดรายวันจ่าย	วันที่เอกสาร (Date)	:	20/07/2564
เลขที่เอกสาร (Document No)	:	จ640720031	วันที่เอกสารอ้างอิง (Refe Date)	:	
เลขที่เอกสารอ้างอิง(Refe No)	:				
รายละเอียด (Description)	:	จ่ายชำระหนี้ ร้านเอ.ที.พี 1999 44324421			

เลขที่บัญชี	แผนก	ชื่อบัญชี (Account Name)	เดบิต	เครดิต	โครงการ	สาขา
2101020199.143-		เจ้าหน้าที่-วัสดุเภสัชกรรม	16,000.00		162.002	-
1101030102.101-		เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์		15,840.00	101.002	01
2111020199.107-		ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง		160.00	-	-
รวมทั้งสิ้น (Total) 3 รายการ (Items)			16,000.00	16,000.00		

ผู้เตรียม (Prepared by)	ผู้ตรวจ (Checked by)	ผู้อนุมัติ (Approved by)	ผู้ลงบัญชี (Posted by)	ผู้รับเงิน / ผู้จ่ายเงิน
				

ร้าน เอ.ที.พี.1999

128/52 หมู่ 5 แม่โจ้ใกล้เด่นแลนด์ ถ.เชียงใหม่-แม่โจ้
 ต.สันผีเสื้อ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50300
 โทร. 053-354147 โทรสาร 053-354330
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3609900736370

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน

โรงพยาบาลสมปราม

เลขที่ใบสำคัญ..... ๒๙๐๓๑

วันที่ 20 ก.ค. 2554

ชื่อ โรงพยาบาลสมปราม
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000435410 สาขาที่ 0001
 ที่อยู่ 333 ม.2 ต.สมปราม
 อ.สมปราม จ.ลำปาง 52170 โทร. 054-296085 แฟกซ์. 054-296253
 สถานที่ส่งของ
 ชื่อ โรงพยาบาลสมปรามสาขา 0001
 ที่อยู่ 333 ม.2 ต.สมปราม
 อ.สมปราม จ.ลำปาง 52170 โทร. 054-296085 แฟกซ์. 054-296253

หน้าที่
 วันที่เอกสาร
 เลขที่เอกสาร ATP6404/003
 เงื่อนไขการชำระ เครดิต 60 วัน
 วันครบกำหนดชำระ
 วันครบกำหนดส่ง
 วิธีจัดส่ง ไม่ได้กำหนด
 พนักงานขาย โขชัย
 ผู้พิมพ์ ATP

รายละเอียดเพิ่มเติม

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน	แถม	ราคา/หน่วย	ส่วนลด/ จัดรายการ	จำนวนเงิน
1	202-05	สติ๊กเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด 5 x 3 ซม. ไม่พิมพ์ 1 ม้วน บรรจุ 1,000 ดวง	ม้วน	50		320.000		16,000.00
2	207-06	ริบบอน ขนาด 54 x 300 ม. ธรรมดา	ม้วน	5		-		-
รวมจำนวนชิ้น		55.00 ชิ้น	รวมจำนวนรายการ		2 รายการ	รวมหนี้		16,000.00
						รวมทั้งหมด		16,000.00

หมายเหตุ

หักส่วนลด	0.00
*หักมัดจำ	0.00
มูลค่าสินค้าหลังเงินหัก	16,000.00
มูลค่าสุทธิ	16,000.00

(หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)

ผู้รับสินค้า

ผู้ส่งสินค้า

ผู้รับเงิน

ผู้มีอำนาจลงนาม

(.....)
 วันที่...../...../.....

(.....)
 วันที่...../...../.....

(.....)
 วันที่...../...../.....

(.....)
 วันที่...../...../.....

พัฒน์บุรี โพธิ์เนียร

สำเนา



ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๒๘๙

โรงพยาบาลสบปราบ

อ.สบปราบ จ.ลำปาง ๕๒๑๗๐

๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งเช็คชำระหนี้ ค่าวัสดุเภสัชกรรม

เรียน ผู้จัดการ ร้าน เอ.ที.พี ๑๙๙๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย เชื้อธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสบปราบ เลขที่ ๔๔๓๒๔๔๒๑
ลงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามใบวางบิล ค่าวัสดุเภสัชกรรม จาก ร้าน เอ.ที.พี ๑๙๙๙
เลขที่ใบส่งของ ATP๖๔๐๔/๐๐๓ จำนวนเงิน ๑๖,๐๐๐.๐๐

ในการนี้ โรงพยาบาลสบปราบขอ นำส่งเช็ค ธกส. สาขาสบปราบ เลขที่ ๔๔๓๒๔๔๒๑
ลงวันที่ ๒๐ ก.ค. ๒๕๖๔ จำนวนเงิน ๑๕,๘๔๐.๐๐ หนึ่งหมื่นห้าพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุภาพรณ ชุณหการกิจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

งานการเงินและบัญชี

กลุ่มงานการจัดการ

โทร ๐ ๕๔๒๙ ๖๐๘๕ ต่อ ๑๓๔

โทรสาร ๐ ๕๔๒๙ ๖๒๕๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสบปราบ

ที่ สป 0032.301/ 1247

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

งานการเงินและบัญชี โทร. 0 5429 6085 ต่อ 133-4

วันที่ 9 มิถุนายน 2564

ตามที่ โรงพยาบาลสบปราบ ได้สั่งซื้อ/สั่งจ้าง

ร้าน เอ.ที.พี 1999

และขอจ่ายเงินให้แก่ผู้ขาย/รับจ้างตามเลข

4432-4421

ตามรายละเอียดเอกสารดังนี้

ว/ด/ป พิมพ์เช็ค	9 มิ.ย. 64
เจ้าหน้าที่	(ทั้งหมด)

เลขที่ใบส่งของ	บันทึกขออนุมัติ	ประเภทที่ซื้อ/จ้าง	ราคาสินค้า	ราคาก่อนVat	ภาษี1%	ชำระจริง
ATP6404/003	สป 0032.304/641118	ค่าวัสดุเภสัชกรรม	16,000.00	16,000.00	160.00	15,840.00
รวมจ่าย			16,000.00	16,000.00	160.00	15,840.00

(หนึ่งหมื่นห้าพันแปดร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

งานการเงินได้ตรวจสอบแล้ว หลักฐานครบถ้วนถูกต้อง โดยมีเงินบำรุงคงเหลือ ณ วันที่.....
จำนวนเงิน.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนามอนุมัติจ่ายเงินตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2011/2563
ลงวันที่ 17 สิงหาคม 2563

(ลงชื่อ)

(นางสาวอริวรรณ คำภีโร)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

(นางสาวพินัญดา ดวงสาร)

นักจัดการงานทั่วไป ปฏิบัติการ

อนุมัติ

(นางสาวสุภาพรณ ชุณหการกิจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

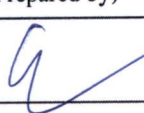
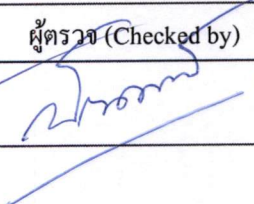
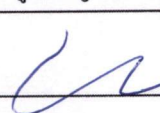
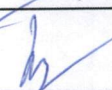
สป 0032.301/1247ผู้รับเงิน

โรงพยาบาลสบปราบ2564

ใบสำคัญจ่าย Payment Voucher
 ใบสำคัญรับ Receipt Voucher
 เอกสารโอนบัญชี Journal Voucher

สมุดรายวัน (Journal)	:	สมุดรายวันทั่วไป	วันที่เอกสาร (Date)	:	26/04/2564
เลขที่เอกสาร (Document No)	:	ท640426004	วันที่เอกสารอ้างอิง (Refe Date)	:	
เลขที่เอกสารอ้างอิง(Refe No)	:				
รายละเอียด (Description)	:	บันทึกเจ้าหนี้-ค่าวัสดุเวชกรรม ร้าน เอ.ที.พี.1999 6404/003			

เลขที่บัญชี	แผนก	ชื่อบัญชี (Account Name)	เดบิต	เครดิต	โครงการ	สาขา
1105010103.103-		วัสดุเวชกรรม	16,000.00		-	-
2101020199.143-		เจ้าหนี้-วัสดุเวชกรรม		16,000.00	162.004	-
รวมทั้งสิ้น (Total) 2 รายการ (Items)			16,000.00	16,000.00		

ผู้เตรียม (Prepared by)	ผู้ตรวจ (Checked by)	ผู้อนุมัติ (Approved by)	ผู้ลงบัญชี (Posted by)	ผู้รับเงิน / ผู้จ่ายเงิน
				

สฟ

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

๗๖๔๐๔๒๖๐๐๗

แบบ ตส.สจ. 500

หน่วยงาน

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

1 ฉบับ:1 ชุดเอกสาร

(กลุ่มงานใน สสจ./รพช./สสอ./รพสต.)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

แก้ไขเพิ่มเติมแบบ ตส.สจ. 500

แบบตรวจสอบความครบถ้วน/ถูกต้อง การเบิกจ่ายเงินหมวดค่าใช้สอย ประเภท ค่าวัสดุต่าง ๆ

เอกสารส่งเบิกเลขที่ ๒๐๐๔๒๖๐๐๗/๑๘ ลงวันที่ 30 ส.ค. 2564 จำนวนเงิน 16000 บาท

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

(ลงชื่อ) ผู้เบิก/ผู้ดำเนินการ

(นางสาวณภัทรภัฏช์ ปรีดาธนไพศาล)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานพัสดุ

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงาน

หมายเหตุ

1. ผู้ใช้สิทธิหรือผู้ดำเนินการ ให้ทำเครื่องหมายเฉพาะส่วนที่ 1 ของความครบถ้วนเท่านั้น
2. เจ้าหน้าที่การเงินฯ ให้ทำเครื่องหมายช่องความครบถ้วนและความถูกต้องส่วนที่ 1,2 และ 3 ที่เหลือทั้งหมด
3. แบบเอกสารข้อมูลหลักผู้ขาย

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 28 เมษายน 2564
ไพศาล พินทิสืบ - หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
โรงพยาบาลสบปราบ

แก้ไขโครงการจัดซื้อจัดจ้าง

สำนักงาน 00111550052000000 - โรงพยาบาลสบปราบ

ข้อมูลแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

รหัสแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

D64040388902

ชื่อแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

ซื้อสติกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด 5x3 ซม. ไม่พิมพ์

รายการสินค้า

รหัสสินค้าหรือบริการ

60.10.27.05

ชื่อสินค้าหรือบริการ

สติกเกอร์ลือกรูปแบบ (60.10.27.05)

แหล่งที่มาของสินค้า

สินค้าจากหน่วยงานกลาง

รายการสินค้า

* วิธีการจัดหา เฉพาะเจาะจง

* ประเภทการจัดหา ซื้อ

* พัสดที่จัดหา วัสดุครุภัณฑ์อื่นๆ

* ปีงบประมาณ 2564

* ประเภทโครงการ จัดซื้อจัดจ้างตามขั้นตอนปกติ

เลขที่โครงการ 64047398032

* ชื่อโครงการ

ซื้อ

(/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp)ซื้อสติกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด 5x3 ซม. ไม่พิมพ์

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

* วิธีการพิจารณา ☒ ราคารวม ☐ ราคาต่อรายการ ☐ ราคาต่อหน่วย

* รายการพิจารณา ระบุรายละเอียด 1 รายการ

* การเบิกจ่ายเงิน ไม่ผ่าน GFMIS

การผูกพันงบประมาณโครงการ ☐ ผูกพันงบประมาณข้ามปี จำนวนปีที่ผูกพัน
(เฉพาะโครงการผูกพันงบประมาณ
ข้ามปี)

จำนวนเงินงบประมาณโครงการ 16,000.00 บาท

แหล่งของเงิน-เงินงบประมาณ

<ตัวเลือกประเภทเงิน พ.ร.บ.งบประมาณ>

ข้อมูลงบประมาณ

แหล่งของเงิน-เงินนอกงบประมาณ 16,000.00 บาท

อื่นๆ

ประเภท ข้อมูลเงินนอกงบประมาณ

ราคากลาง ☒ 16,000.00 บาท ระบุรายละเอียด

การจัดซื้อจัดจ้างวงเงิน 5 แสนบาทต้องแนบไฟล์ประกาศราคากลาง(ราคาอ้างอิง)

หมายเหตุ : รายการที่มี ดอกจันสีแดง หมายถึงต้องบันทึกข้อมูล

: อีกขระพิเศษที่ไม่ควรพิมพ์ในระบบ ได้แก่ ' , " , ! , # , \$, & , ^ , * , / , \ , : , ; , ENTER(ขึ้นบรรทัดใหม่) เพราะจะทำให้ไม่สามารถบันทึก
ข้อมูลในระบบได้

ข้อมูลงบประมาณโครงการ

บันทึกชั่วคราว

บันทึก

กลับสู่หน้าหลัก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสบปราบ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ๓๓๓ ม.๒ ต.สบปราบ อ.สบปราบ จ.ลำปาง
โทร.๐๕๔-๒๔๖๐๘๕ ต่อ๑๑๑-๑๑๒

ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑/๖๔๑๑๑๘ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔
เรื่อง รายงานขอซื้อของจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ด้วย โรงพยาบาลสบปราบ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ๓๓๓ ม.๒ ต.สบปราบ อ.สบปราบ จ.ลำปาง
โทร.๐๕๔-๒๔๖๐๘๕ ต่อ๑๑๑-๑๑๑มีความประสงค์จะ ซื้อซื้อสติกเกอร์เนื้อกัมมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธี
เฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เนื่องจากมีความจำเป็นต้องใช้งานเภสัชกรรม เพื่อใช้ในการติดซองยาของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้
บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

นภัสรัญช์ ปรีดาธนไพศาล

(นางสาวนภัสรัญช์ ปรีดาธนไพศาล)

เจ้าหน้าที่

(นายไพศาล พันทีลี)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาวสุภาพรรณ ชุณหการกิจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัด

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่งจังหวัดลำปาง

ที่ ๕๔๕๑/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



คำสั่ง จังหวัดลำปาง

ที่ ๖๔๑๑๘

เรื่อง แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อซื้อสติกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย จังหวัดลำปาง มีความประสงค์จะ ซื้อซื้อสติกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้ เป็น ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อซื้อสติกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางวินัส ฤทธิธาร

ประธานกรรมการฯ

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

๒. นางสาวจิรภา ติไชย

กรรมการ

เภสัชกรปฏิบัติการ

๓. นางสาวกนกวรรณ ศรีจันทร์

กรรมการ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

สุภาพพรรณ ชุณหการกิจ

(นางสาวสุภาพพรรณ ชุณหการกิจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ตามคำสั่งจังหวัดลำปางที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒ ลงวันที่

๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสบปราบ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ๓๓๓ ม.๒ ต.สบปราบ อ.สบปราบ จ.ลำปาง
โทร.๐๕๔-๒๙๖๐๘๕ ต่อ๑๑๑-๑๑๒

ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑/๖๔๑๑๑๘ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อซื้อสตีกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
สตีกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ จำนวน ๕๐ ม้วน	เอ.ที.พี. ๑๙๙๙	๑๖,๐๐๐.๐๐	๑๖,๐๐๐.๐๐
รวม			๑๖,๐๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลสบปราบพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

นภัสรัญช์ ปรีดาธนไพศาล

(นางสาวนภัสรัญช์ ปรีดาธนไพศาล)

เจ้าหน้าที่

(นายไพศาล พินทิสืบ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางสาวสุภาพรรณ ชุณหการกิจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัด

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่งจังหวัดลำปาง

ที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



ประกาศโรงพยาบาลสบปราบ

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อซื้อสติ๊กเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลสบปราบ ได้มีโครงการ ซื้อซื้อสติ๊กเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

สติ๊กเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ จำนวน ๕๐ ม้วน ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ เอ.ที.พี. 1999 (ขายปลีก,ให้บริการ) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม และภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔


สุภาพรณ ชุนทการกิจ

(นางสาวสุภาพรณ ชุนทการกิจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่งจังหวัดลำปาง ที่

๕๔๕๑/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย เอ.ที.พี. ๑๙๙๙
ที่อยู่ เลขที่ ๑๒๘/๘๒ หมู่ ๕
ตำบลสันผีเสื้อ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๓๐๐
โทรศัพท์ ๐-๕๓๓๕-๓๕๒๘
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๖๐๙๙๐๐๗๖๓๗๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๖๔๑๑๑๘
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔
ส่วนราชการ โรงพยาบาลสบปราบ
ที่อยู่ ๓๓๓ ม.๒ ตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง
โทรศัพท์ ๐๕๔๒๙๖๒๕๓

ตามที่ เอ.ที.พี. ๑๙๙๙ ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลสบปราบ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	สติ๊กเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด 5x3 ซม. ไม่พิมพ์	๕๐	ม้วน	๓๒๐.๐๐	๑๖,๐๐๐.๐๐
(หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๑๔,๙๕๓.๒๗
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๐๔๖.๗๓
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๖,๐๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลสบปราบ ๓๓๓ ม.๒
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๐๔๗๓๔๘๐๓๒ ชื่อซื้อสติ๊กเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด ๕x๓ ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะ

เจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นายไพศาล พินทิสืบ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นายพัฒน์นรี โพธิ์เนียร)

พนักงานขาย

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ ๖๔๐๔๗๓๔๘๐๓๒

เลขคู่สัญญา ๖๔๐๔๑๔๓๑๔๒๔๔

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 28 เมษายน 2564
ไพศาล พินทิธิบ - หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
โรงพยาบาลสบปราบ

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	64047398032
ชื่อโครงการ	ซื้อซื้อสติกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด 5x3 ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	00111550052000000
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลสบปราบ
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	3609900736370
ชื่อผู้เสนอราคา	เอ.ที.พี. 1999
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสิ่งจ้าง	641118
วันที่ทำสัญญา	01/04/2564 ระบุเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(ววดดปปปป)
จำนวนเงิน	16,000.00
เลขคณสัญญาในระบบ e-GP	640414314248

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง สีม่วง หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)

ยกเลิกข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์

ดูรายละเอียดสัญญา

นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์

กลับสู่หน้าหลัก

ร้าน เอ.ที.พี. 1999

128/52 หมู่ 5 แม่โจ้โกสตันแลนด์ ถ.เชียงใหม่-แม่โจ้
 ต.สันผีเสื้อ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50300
 โทร. 053-354147 โทรสาร 053-354330
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3609900736370

ต้นฉบับใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้

ชื่อ โรงพยาบาลสมปราม
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000435410 สาขาที่ 0001
 ที่อยู่ 333 ม.2 ต.สมปราม
 อ.สมปราม จ.ลำปาง 52170 โทร. 054-296085 แฟกซ์. 054-296253
 สถานที่ส่งของ
 ชื่อ โรงพยาบาลสมปรามสาขา 0001
 ที่อยู่ 333 ม.2 ต.สมปราม
 อ.สมปราม จ.ลำปาง 52170 โทร. 054-296085 แฟกซ์. 054-296253

หน้าที่ 1 / 1
 วันที่เอกสาร 26 เม.ย. 2564
 เลขที่เอกสาร ATP6404/003
 เงื่อนไขการชำระ เครดิต 60 วัน
 วันครบกำหนดชำระ
 วันครบกำหนดส่ง
 วิธีจัดส่ง ไม่ได้กำหนด
 พนักงานขาย โบคชัย
 ผู้พิมพ์ ATP

รายละเอียดเพิ่มเติม

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน	แถม	ราคา/หน่วย	ส่วนลด/ จัดรายการ	จำนวนเงิน
1	202-05	สติกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด 5 x 3 ซม.ไม่พิมพ์ 1 ม้วน บรรจุ 1,000 ดวง	ม้วน	50		320.000		16,000.00
2	207-06	ริบบอน ขนาด 54 x 300 ม. ธรรมดา	ม้วน	5		-		-

รวมจำนวนชิ้น 55.00 ชิ้น รวมจำนวนรายการ 2 รายการ

รวมหน้านี้ 16,000.00
 รวมทั้งหมด 16,000.00

หมายเหตุ

หักส่วนลด	0.00
*หักมัดจำ	0.00
มูลค่าสินค้าหลังเงินหัก	16,000.00
มูลค่าสุทธิ	16,000.00

(หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)

ผู้รับสินค้า

ผู้ส่งสินค้า

ผู้รับเงิน

ผู้มีอำนาจลงนาม

(.....)

วันที่...../...../.....

(.....)

วันที่...../...../.....

(.....)

วันที่...../...../.....

(.....)

วันที่...../...../.....

พัฒน์บุรี โพธิ์เนียร

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

ตามหนังสือสัญญาเลขที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑/ ๖๔๑๑๑๘ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔
 โรงพยาบาลสบปราบ ได้ตกลงซื้อวัสดุ เภสัชกรรม กับบริษัท/ร้าน ร้าน เอ.ที.พี.๑๙๙๙
 สำหรับโครงการซื้อวัสดุดังกล่าว เป็นจำนวนเงิน ๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท
 (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)

คณะกรรมการได้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับแล้ว ผลปรากฏว่า
 ผลการตรวจรับ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔

ถูกต้อง

- ☒ ครบถ้วนตามสัญญา
☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

ค่าปรับ

- ☐ มีค่าปรับ
☒ ไม่มีค่าปรับ

(ลงชื่อ) ประธานกรรมการ
 (นางวินัส ฤทธิธาร)
 (ลงชื่อ) กรรมการ
 (น.ส.จิรภา ตีไชย)
 (ลงชื่อ) กรรมการ
 (น.ส.กนกวรรณ ศรีจันทร์)

(ส่วนของเจ้าหน้าที่พัสดุ)

เรียนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง
 เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง
 ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ
 พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕ (๔)

.....

(นางสาวนภัสรัญช์ ปรีดาธนไพศาล)
 เจ้าหน้าที่

ทราบ

.....
 (น.ส.สุภาพรณ ชุมหการกิจ)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ

ข้าพเจ้าได้รับมอบพัสดุครบถ้วนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียดใบส่งของเลขที่ ATP๖๔๐๔/๐๐๓
 ลงวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔
 (ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่
 (นางสาวนภัสรัญช์ ปรีดาธนไพศาล)

ค่า			
แผนการซื้อ	รวมซื้อ(บาท)	ร้อยละที่ใช้	คงเหลือ(บาท)
254,320.00	149,725.00	58.87	104,595.00

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๖๔๑๑๘ ลงวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ โรงพยาบาลสบปราบ ได้ตกลง ซื้อ กับ เอ.ที.พี. 1999 สำหรับ โครงการ ซื้อซื้อสติกเกอร์เนื้อกึ่งมัน ขนาด 5x3 ซม. ไม่พิมพ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

☒ ถูกต้อง

☒ ครบถ้วนตามสัญญา

☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

☐ มีค่าปรับ

☒ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางวินัส ฤทธิธาร)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวจิรภา ติไชย)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวกนกวรรณ ศรีจันทร์)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๔๐๔๗๓๙๘๐๓๒

เลขคู่มือสัญญา ๖๔๐๔๑๔๓๑๔๒๔๘

เลขคู่มือตรวจรับ ๖๔๐๔A๑๔๔๖๓๓๕

ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายไพศาล พินทิสืบ	หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า น.ส.นภัสรัญช์ ปรีดาธนไพศาล	เจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า นางวินัส ฤทธิธาร	ประธานกรรมการ
ข้าพเจ้า น.ส.จิรภา ตีไชย	กรรมการ
ข้าพเจ้า น.ส.กนกวรรณ ศรีจันทร์	กรรมการ

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

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองานหรือ ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม
(นายไพศาล พินทิสืบ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม
(น.ส.นภัสรัญช์ ปรีดาธนไพศาล)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม
(นางวินัส ฤทธิธาร)
ประธานกรรมการ

ลงนาม
(น.ส.จิรภา ตีไชย)
กรรมการ

ลงนาม
(น.ส.กนกวรรณ ศรีจันทร์)
กรรมการ