

ใบสำคัญลงบัญชี โรงพยาบาลพัฒนานคร

23 เมษายน 2564

เลขที่ ๗๑๐๐๖/๒๔ ✓

สมุดรายวันเงินจ่าย

ที่เอกสาร	รายการ(อ้างอิง)	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	เดบิต	เครดิต
21008/64	จ่ายเช็คชำระค่างา ให้แก่ เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด (คณะกรรมการอาหารและยา) ตามใบส่งของเลขที่ ข.64/02772 เช็คเลขที่ 10113001 (จ.23385)	2101020199.134	เจ้าหน้าที่-ยา	5,700.00	0.00
		1101030102.101	เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ 220-1-01116-8 (เงินบำรุง)	0.00	5,700.00
				5,700.00	5,700.00
รวมส่วน			สมุดรายวันเงินจ่าย	2	รายการ
				<u>5,700.00</u>	<u>5,700.00</u>

ผู้จัดทำ.....

นางสาวอรกานต์ สมมิตร
นักวิชาการเงินและบัญชี

ผู้ตรวจ.....

นางอันชรีย์ ถิ่นวัน
จพ.การเงินและบัญชี ชำนาญงาน

ผู้อนุมัติ.....

นางไขศรี เต็มเปี่ยม
นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวัฒนานคร (กลุ่มงานบริหารทั่วไป) โทร.037-261772-4 ต่อ 303

ที่ สก 0032.301/0525

วันที่ 7 เมษายน 2564

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินและจ่ายเช็คชำระค่ายา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร

ด้วยงานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลวัฒนานคร มีความประสงค์ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินและจ่ายเช็คชำระหนี้ ให้แก่ **เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด** ตามรายการดังต่อไปนี้

เลขที่ใบส่งของ ช.64/02772 (25.ค.63)

5,700.00 บาท

เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น **5,700.00 บาท** (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) บัญชีกระแสรายวัน เลขที่ 220-6-00057-1 (ตัดคูโอน ระหว่างบัญชี 220-1-01116-8) ตามเช็คธนาคารกรุงไทย เลขที่10113001

ลงวันที่ 23 มิ.ย. 2564

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุมัติ

(นางศิลารัตน์ ปาสาจะ)

นักวิชาการเงินและบัญชี

ลงชื่อ..... ผู้สอบทาน

(นางอันชรีย์ ถี่ถ้วน)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ชำนาญงาน

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

นางไขศรี เต็มเปี่ยม

ลงชื่อ.....

(นางไขศรี เต็มเปี่ยม)

นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(นายสุขุม พิริยะพรพัฒน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร

23/04/2564 TSTDCE

THB 142-6-00451-6 บัญชีเงินฝากออมทรัพย์

*****5,700.00 CR 181504

0220-13001

*****30.00 10113001

06/220

220-6-00057-1

FEF4

30.00/30.00 C

โปรดตรวจสอบความถูกต้องของวันที่ได้รับเอกสารนี้ หากไม่ถูกต้องจะถือว่ารายการดังกล่าวข้างต้นถูกต้องสมบูรณ์



ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ

ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ Savings A/C กระแสรายวัน Current A/C

สาขา 0220 สาขาวัฒนาพร เพื่อสาขา 0142 สาขากระทรวงพาณิชย์-สุโขทัย

เลขที่บัญชี 142-6-00451-6 ชื่อบัญชีหน่วยงาน บมจ.เงินทดรองเงินอยุธยาเสถียร โทรศัพท 23/04/2564

เงินสด Cash รายการโอน TR เช็คธนาคาร CB เช็คต่างธนาคาร CL เช็คเรียกเก็บ BC

วันที่ 23/04/2564

รายละเอียดลูกค้า

เพื่อชำระ : FDA เงินทดรองเงินอยุธยาเสถียร

ชื่อลูกค้า : บริษัท วัฒนาพร

เลขที่ใบเสร็จ / เลขที่อ้างอิง : 173/2564

เลขที่อ้างอิง 2 / 3 : ข.64/02772 /

คำค้นเช็ครายชื่อกู้ยืม

จ่ายโดย : เช็ค

10113001

ได้มีการรับเงินไว้เป็นการถูกต้องแล้ว



ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร
Authorized Signature

RFPC. 090862.130000 รหัสที่ส่ง ENG.004726

จำนวนเงินเป็นตัวอักษร = ห้า พัน เจ็ดร้อย บาทถ้วน =

ลูกค้า/ผู้ประกอบการสามารถนำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ ไปชำระเงินได้ที่ บมจ.ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ สำหรับใบเสร็จ: ลูกค้า/ผู้ประกอบการสามารถรับจากองค์กร/หน่วยงาน/บริษัท

ผู้รับเงิน _____

วันที่ _____

ใบสำคัญลงบัญชี โรงพยาบาลวัฒนานคร

เลขที่ 40172/64

18 ธันวาคม 2563

สมุดรายวันซื้อ

ที่เอกสาร	รายการ(อ้างอิง)	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	เดบิต	เครดิต
40172/64	รับรายงานเจ้าหนี้ค่าสินค้า -สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา ตามใบส่ง ของเลขที่ ข.64/02772 ลว.18/12/63 (ช.18330)	1105010103.102	ยาในบัญชี	5,700.00	0.00
		2101020199.134	เจ้าหนี้-ยา	0.00	5,700.00
				5,700.00	5,700.00
	รวมส่วน สมุดรายวันซื้อ	2	รายการ	5,700.00	5,700.00

ผู้จัดทำ.....

นางสาวอรกานต์ สมมิตร

นักวิชาการเงินและบัญชี

ผู้ตรวจ.....

นางอันชรีย์ ถีถ้วน

จพ.การเงินและบัญชี ชำนาญงาน

ผู้อนุมัติ.....

นางไขศรี เต็มเปี่ยม

นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ



18/12

เลขกำกับเอกสาร 62 ข 015969

ใบแจ้งหนี้ / ใบกำกับภาษี / ใบส่งของ

ต้นฉบับ

เอกสารออกเป็นชุด

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
 กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด
 ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
 โทร. 0-2590-7732, 0-2590-7736, 0-2590-7739, 0-2590-7781-4
 โทรสาร 0-2590-7731, 7734

วันที่ 02/12/2563

เลขที่ ข.64/02772

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099 4000165 676

สำนักงานใหญ่

โปรดชำระหนี้ให้ด่วน

ชื่อผู้ซื้อ
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 โรงพยาบาล วัฒนานคร
 นาย สุภูมิ พริยะพรพิพัฒน์
 231 ม.11 ถ.วัฒนา-เขรั้อ ต.วัฒนานคร อ.วัฒนานคร
 จ.สระแก้ว 27160

รหัสสถานที่ 24176

รหัสผู้ถือใบอนุญาต 24176

เลขที่คำขอซื้อ 02-11892/2563

วันที่ขอซื้อ 27/11/2563

กำหนดชำระ 90 วัน

วันถึงกำหนด 02/03/2564

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	Morphine solution 10 mg/5 ml (60 ml/bot) M63025	40 : bot	45.00	1,800.00 (3.6 ๕)
2	Morphine sulfate inj. 10 mg/ml/amp (10 amp/box) 46AXZ	60 : box	65.00	3,900.00 (4.5 ๕)

2-12-63

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) **ห้าพันเจ็ดร้อยยี่สิบสามบาทถ้วน**
 จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 372.90
5,700.00

หมายเหตุ: กรุณาชำระค่าสินค้าและค่าภาษีมูลค่าเพิ่ม ภายในวันที่ 02/03/2564
 หมายเหตุ: งบประมาณและปริมาณ ค่าระกัน เดชชีร์เซ็ด ต่างจังหวัด ชำระกัน ตัวคลเงิน ให้ส่งจ่ายข้อบัญญัติ เงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด

ผู้รับยา 18/12/63 ผู้ออกใบแจ้งหนี้/ (สถาพร ภาวะโชติ) ผู้ส่งยา
 () (--นางสาววรรณพร รื่นหาญ) / ใบกำกับภาษี/ ใบส่งของ ()

* จำนวนยาในการสั่งซื้อโปรดระบุหน่วยเป็นหลอด เม็ด หรือ ขวด ให้ชัดเจน
 * ยาที่ซื้อไป ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดไม่รับเปลี่ยน หรือคืน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวัฒนานคร (กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร ๐๓๗-๒๖๑-๗๗๔ ต่อ ๘๑๔)

ที่ สก ๐๐๓๒.๓๐๓/๐๔๕๙

วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่ายาและเวชภัณฑ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ขอส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายเงิน ตามที่ กลุ่มงานเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค ได้สั่งซื้อยา จำนวน ๑ โครงการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง สำนักงานกรรมการอาหารและยา เป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ได้เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว ตามหนังสือสั่งซื้อ/สัญญาเลขที่ ๑๗๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ นั้นคณะกรรมการตรวจรับได้ตรวจรับพัสดุของถูกต้องแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้ต่อไป

พ.พ.พิลาส

(นางเพราพิลาส มากดี)

เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน

ความเห็นของผู้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร
อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(นายสุขุม พิริยะพรพิพัฒน์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวัฒนานคร (กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร ๐๓๗-๒๖๑-๗๗๔๓๘๑๔)

ที่ สก ๐๐๓๒.๓๐๗/๘๖๑ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓


เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของยาและเวชภัณฑ์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

ด้วยโรงพยาบาลวัฒนานคร กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค จะดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ จำนวน ๑ โครงการ ในวงเงิน ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) เพื่อให้การจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของงานจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ มติคณะรัฐมนตรีและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง จึงขอแต่งตั้งให้ นางสาวอัมพวัน ศิริมงคล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุที่จะซื้อ ต่อไป


(นายสุชาติ กิจสินธชัย)
เจ้าหน้าที่


(นางเพราพิลาส มากดี)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
อนุมัติ


(นายสุขุม พิริยะพรพิพัฒน์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวัฒนานคร (กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร ๐๓๗-๒๖๑-๗๗๔ ต่อ ๘๑๔).....
ที่ สก ๐๐๓๒.๓๐๓/๘๖๒..... วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.....
เรื่อง รายงานผลการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยาและเวชภัณฑ์.....

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

ตามหนังสือ ที่ สก ๐๐๓๒.๓๐๓/๘๖๑ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ได้แต่งตั้งนางสาวอัมพวัน ศิริมมงคล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยาและเวชภัณฑ์ จำนวน ๑ โครงการ ในวงเงิน ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ให้กับโรงพยาบาลวัฒนานคร กลุ่มงานเภสัชกรรม

บัดนี้ ผู้รับผิดชอบในการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยาและเวชภัณฑ์ ได้พิจารณาแล้วเห็นควรให้ใช้รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะจัดซื้อ ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ ให้ใช้รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ ในการดำเนินการจัดซื้อ ต่อไป



(นางสาวอัมพวัน ศิริมมงคล)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
ผู้รับผิดชอบกำหนด

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

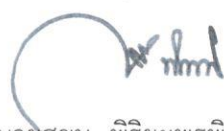
หากเห็นชอบ โปรดอนุมัติให้ใช้รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยาและเวชภัณฑ์ จำนวน ๑ โครงการ ตามที่ผู้รับผิดชอบเสนอข้างต้น เพื่อประกอบการดำเนินการจัดซื้อ ต่อไป



(นายสุชาติ กิจสินรพชัย)
เจ้าหน้าที่



(นางเพราพิลาส มากดี)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
อนุมัติ



(นายสุขุม พิริยะพรพิพัฒน์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา หรือ เวชภัณฑ์ที่มีไข้ยา

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	จำนวนเงิน
1	<p><u>ชื่อยา</u> Morphine Solution 10 mg,5 ml 60 ml</p> <p><u>คุณสมบัติทั่วไป</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นยาน้ำชนิดรับประทาน 2. ประกอบด้วยตัวยา Morphine 10 mg /5 ml 3. บรรจุในขวดแก้วสีชา หรือขวดพลาสติกทึบแสงปิดสนิท 4. ฉลากที่ปรากฏบนภาชนะบรรจุต้องระบุชื่อยา ส่วนประกอบตัวยาสำคัญและความแรง วันผลิต วันหมดอายุ เลขที่ผลิต เลขทะเบียนตำรับยา และสภาวะในการเก็บรักษาไว้ชัดเจน และฉลากบนขวดยา อย่างน้อยระบุชื่อยา ส่วนประกอบตัวยาสำคัญและความแรง วันหมดอายุ เลขที่ผลิต ไว้อย่างชัดเจน 	๔๐ กล่อง	๑,๘๐๐.๐๐
	รวมทั้งสิ้น (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)		๑,๘๐๐.๐๐

ลงชื่อ.....

(นางสาวอัมพวัน ศิริมงคล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบกำหนด

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของยา หรือ เวชภัณฑ์ที่มีขายยา

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	จำนวนเงิน
๑	<p><u>ชื่อยา</u> Morphine ๑๐ mg controlled-release tablets <u>คุณสมบัติทั่วไป</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นยาเม็ดชนิดปลดปล่อยแบบควบคุม (controlled-release) ชนิดรับประทาน 2. ใน ๑ เม็ดประกอบด้วย Morphine ๑๐ mg 3. บรรจุในแผงอลูมิเนียมฟอยด์ ป้องกันแสงและความชื้นได้ 4. เมื่อตัดแผงบรรจุยาแบ่งเป็นเม็ดแล้ว สามารถระบุชนิดยาและความแรงได้ 5. ฉลากที่ปรากฏบนภาชนะบรรจุต้องระบุชื่อยา ส่วนประกอบตัวยาสำคัญและความแรง วันผลิต วันหมดอายุ เลขที่ผลิต เลขทะเบียนตำรับยา และสถานะในการเก็บรักษาไว้ชัดเจน และฉลากบนแผงยาอย่างน้อยระบุชื่อยา ส่วนประกอบตัวยาสำคัญและความแรง วันหมดอายุ เลขที่ผลิต ไว้อย่างชัดเจน 	๖๐ กล่อง	๓,๙๐๐.๐๐
	รวมทั้งสิ้น(สามพันเก้าร้อยบาทถ้วน)		๓,๙๐๐.๐๐

ลงชื่อ.....

(นางสาวอัมพวัน ศิริมงคล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบกำหนด



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวัฒนานคร(กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร ๐๓๗-๒๖๑-๗๗๔ ต่อ ๘๑๔)

ที่ สก.๐๐๓๒.๓๐๓/๘๖๓

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อยาและเวชภัณฑ์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

ด้วย โรงพยาบาลวัฒนานครมีความประสงค์จะ ซื้อยาและเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๒.๑.Morphine Solution ๑๐ mg จำนวน ๔๐ กล่อง ราคาต่อกล่อง ๔๕.๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑,๘๐๐.๐๐ บาท

๒.๒.Morphine sulfate inj ๑๐ mg จำนวน ๖๐ กล่อง ราคาต่อกล่อง ๖๕.๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓,๙๐๐.๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

๔.๑.เงินนอกงบประมาณจากรายได้ของหน่วยงาน จำนวน ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

๔.๒.คำสั่งจังหวัดสระแก้ว ๒๙๕๘/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เป็นผู้พิจารณาอนุมัติก่อนนี้ผูกพันทุกชั้นตอนในวงเงินไม่เกิน ๓,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สามล้านบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคาต่ำสุด

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวอัมพวัน ศิริมงคล

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

ผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอชื่อดังกล่าวข้างต้น



(นายสุชาติ กิจสินธพชัย)
เจ้าหน้าที่



(นางเพราพิลาส มากดี)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ-อนุมัติ



(นายสุขุม พิริยะพรพิพัฒน์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่
และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้านางเพราพิลาส มากดี.....(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้านายสุชาติ กิจสินธพชัย.....(เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้านางสาวอัมพวัน ศิริมงคล.....(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม
(นางเพราพิลาส มากดี)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม
(นายสุชาติ กิจสินธพชัย)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม
(นางสาวอัมพวัน ศิริมงคล)
ผู้ตรวจรับพัสดุ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพัฒนานคร(กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร ๐๓๗-๒๖๑-๗๗๔ ต่อ ๘๑๔)

ที่ สก.๐๐๓๒.๓๐๓/๘๖๔

วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อขายและเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาข้อเสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อ
ยา จำนวน ๑ โครงการ	สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยา เสพติด	๕,๗๐๐.๐๐	๕,๗๐๐.๐๐
		รวม	๕,๗๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อ เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจัดทะเบียน และ
ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง


โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคาต่ำสุด

โรงพยาบาลพัฒนานครพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว


(นายสุชาติ กิจสินธพชัย)
เจ้าหน้าที่


(นางเพราพิลาส มากดี)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ทราบ-อนุมัติ


(นายสุขุม พิริยะพรพิพัฒน์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัฒนานคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว



ประกาศจังหวัดสระแก้ว

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อมยาและเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลวัฒนานคร ได้มีโครงการ ซื้อมยาและเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น
ยา จำนวน ๑ โครงการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุน
หมุนเวียนยาเสพติด (ขายส่ง) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) รวม
ภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ หักปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสุขุม พิริยะพรพิพัฒน์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด
ที่อยู่ เลขที่ ๘๘/๒๔ ถนนติวานนท์
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๗๗๘๑
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๙๙๔๐๐๐๑๖๕๖๗๖

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๑๗๓/๒๕๖๔
วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
ส่วนราชการ โรงพยาบาลพัฒนานคร
ที่อยู่ ๒๓๑ ม.๑๑ ตำบลพัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร
จังหวัดสระแก้ว
โทรศัพท์ ๐๓๗-๒๖๑๗๗๔ ต่อ ๘๑๔

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ได้เสนอราคา ใ้ต่อ
โรงพยาบาลพัฒนานคร ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ยา	๑	โครงการ	๕,๗๐๐.๐๐	๕,๗๐๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๕,๓๒๗.๑๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๓๗๒.๙๐
(ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๕,๗๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๖๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลพัฒนานคร ๒๓๑ ม.๑๑
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือ ข้อตกลงของคู่สัญญา

เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๐๑๗๒๕๐๖๕๖ ซ้อยาและเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้ออกไปสั่งซื้อ

(นายสุชาติ กิจสินธพชัย)

เจ้าหน้าที่
พิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นางเพราพิลาส มากดี)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ลงชื่อผู้รับใบสั่งซื้อ

(นาย.....)

พนักงานขาย

วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๔๐๑๗๒๕๐๖๕๖

เลขคุมสัญญา ๖๔๐๑๑๔๒๒๑๘๗๘



177

เลขกำกับเอกสาร 62 ข 015969

ใบแจ้งหนี้ / ใบกำกับภาษี / ใบส่งของ

ต้นฉบับ

เอกสารออกเป็นชุด

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
 กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด
 ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
 โทร. 0-2590-7732, 0-2590-7736, 0-2590-7739, 0-2590-7781-4
 โทรสาร 0-2590-7731, 7734

วันที่ 02/12/2563

เลขที่ ช.64/02772

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099 4000165 676

สำนักงานใหญ่

โปรดชำระหนี้ให้ด่วน

ชื่อผู้ซื้อ
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 โรงพยาบาล วัฒนานคร
 นาย สุขุม พิริยะพรพิพัฒน์
 231 ม.11 ถ.วัฒนา-เซร์อ อ.วัฒนานคร อ.วัฒนานคร
 จ.สระแก้ว 27160

รหัสสถานที่ 24176

รหัสผู้ถือใบอนุญาต 24176

เลขที่คำขอซื้อ 02-11892/2563

วันที่ขอซื้อ 27/11/2563

กำหนดชำระ 90 วัน

วันถึงกำหนด 02/03/2564

861-862
863-865
27-1851

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	Morphine solution 10 mg/5 ml (60 ml/bot) M63025	40 : bot	45.00	1,800.00 (3.6 g)
2	Morphine sulfate inj. 10 mg/ml/amp (10 amp/box) 46AXZ	60 : box	65.00	3,900.00 (4.5 g)

2-10-63

มูลค่าสินค้า

5,327.10

จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม

7 %

372.90

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) [ห้าพันเจ็ดร้อยยี่สิบเจ็ดบาทถ้วน]

เจ้ารับแล้วโปรดส่งกลับคืนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ใ้ ด้วย ตามใบสั่งซื้อที่ : 02-11892/2563

ได้รับส่งของตามรายการข้างบนนี้ครบถ้วนและสัญญาว่าจะชำระเงินภายในวันที่ : 02/03/2564

หมายเหตุ: กรุณาชำระเงินภายในวันที่ครบกำหนดชำระแก่ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สาขาเมืองนนทบุรี

18/12/63

ผู้ส่งยา

(สถาพร ภาวะชาติ) ผู้ส่งยา

(-----) (นางสาววรรณภา รื่นหาญ) ใบกำกับภาษี/ใบส่งของ (-----)

* จำนวนยาในการสั่งซื้อโปรดระบุหน่วยเป็นหลอด เม็ด หรือ ขวด ให้ชัดเจน

* ยาที่ซื้อไป ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดไม่รับเปลี่ยน หรือคืน

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๑๗๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โรงพยาบาล
วัฒนานคร ได้ตกลง ซื้อ กับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำหรับ
โครงการ ซื้อยาและเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อย
บาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
- ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕,๗๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาวอัมพวัน ศิริมงคล)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๔๐๑๗๒๕๐๖๕๖

เลขคุมสัญญา ๖๔๐๑๑๔๒๒๑๘๗๘

เลขคุมตรวจรับ ๖๔๐๑A๑๓๐๒๔๘๕



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพัฒนานคร (กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร ๐๓๗-๒๖๑-๗๗๔ ต่อ ๘๑๔)

ที่ สก ๐๐๓๒.๓๐๓/๘๖๕

วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

ตามที่โรงพยาบาลพัฒนานคร ได้รับอนุมัติให้จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง กับ สำนักงานกรรมการอาหารและยา เป็นเงินทั้งสิ้น ๕,๗๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ ๑๗๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ครบกำหนดส่งมอบงานวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ นั้น

บัดนี้ ผู้ขาย ได้ส่งมอบพัสดุถูกต้องครบถ้วนแล้ว เมื่อวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ตามใบกำกับภาษีผู้ขาย เลขที่ ข.๖๔/๐๒๗๗๒ ลงวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ทำการตรวจรับไว้เป็นการถูกต้องครบถ้วนแล้ว เห็นควรเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้ขายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ


(นายสุชาติ กิจสินธพชัย)
เจ้าหน้าที่


(นางพรพิลาส มากดี)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ

(ลงชื่อ).....


(นายสุขุม พิริยะพรพิพัฒน์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัฒนานคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว