

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร

วัน/เดือน/ปี : ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๖

หัวข้อ : ขอรายงานผลการการจัดซื้อจัดจ้าง จาก สขร.๑ ไตรมาส ๒ (เดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๖)

วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.บาท และวงเงินเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อป้องกันการมีส่วนได้ส่วน
เสียในการจัดซื้อจัดจ้าง และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีนคร

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป)

-รายงานผลการการจัดซื้อจัดจ้างจาก สขร.๑ ไตรมาส ๒ (เดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๖)

วงเงิน เล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.บาท และวงเงินเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ในการจัดซื้อ

จัดจ้างและขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีนคร ดังนี้

๑. บริษัท ไทย ไดแอ็กนอสติก จำกัด เลขที่โครงการ ๖๕๑๑๗๔๑๕๗๑๐ จำนวนเงิน ๙๘,๘๙๐.๐๐ บาท

๒. บริษัท เอ็นราฟ โนเนียส เมดิคอล อีควิปเมนท์ เลขที่โครงการ ๖๕๑๑๗๒๘๓๐๑๒

จำนวนเงิน ๓๒๒,๐๐๐.๐๐ บาท

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ:.....
.....
.....

ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล

กัทธก หนึ่งทอง

นางสาวกิงดาว น้อยทิม

ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง

นายพงศธร เหลือหลาย

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

กัทธก หนึ่งทอง

นางสาวกิงดาว น้อยทิม

นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๒๗ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร กลุ่มบริหารทั่วไป งานพัสดุ โทร. ๐-๕๕๖๑-๒๑๓๕

ที่ สท ๐๐๓๓.๙๐๑/พิเศษ

วันที่ ๒๑๗ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้างจาก สขร.๑ ไตรมาส ๒ เดือน มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๖ วงเงิน
เล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.บาท และวงเงินเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ในการจัดซื้อจัดจ้างและขออนุญาต
เผยแพร่ในเว็บไซต์โรงพยาบาลศรีนคร

เรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวกิ่งดาว น้อยทิม ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ เจ้าหน้าที่ตามคำสั่งให้
ผู้รับผิดชอบในการรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้างจาก สขร.๑ ไตรมาส ๒ (เดือน มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๖)
วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.บาท และวงเงินเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อป้องกันการมีส่วนได้ส่วนเสีย
ในการปฏิบัติงาน ดังรายการต่อไปนี้

๑. บริษัท ไทย ไดเอ็กนอสติก จำกัด เลขที่โครงการ ๖๕๑๑๗๔๑๕๗๑๐ จำนวนเงิน ๙๘,๘๙๐.๐๐ บาท
๒. บริษัท เอ็นราฟ โนเนียส เมดิคอล อีควิปเมนท์ เลขที่โครงการ ๖๕๑๑๗๒๘๓๐๑๒
จำนวนเงิน ๓๒๒,๐๐๐.๐๐ บาท

ในการจัดซื้อจัดจ้างจัดซื้อจัดจ้าง มีความประสงค์ ใคร่ขอรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อ
ป้องกันการมีส่วนได้ส่วนเสียในการปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ ในการนี้ใคร่ขออนุญาตนำ
รายงานดังกล่าว ไปเผยแพร่ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลต่อไป

กิ่งดาว น้อยทิม
(นางสาวกิ่งดาว น้อยทิม)
เจ้าหน้าที่

อัครกฤษ
(นายจักรกฤษ กำรูป)
นักจัดการทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ / อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

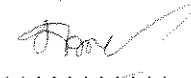
(นายพงศธร เหลือหลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร


โรงพยาบาลศรีนคร ปี 2566 ใบสำคัญการลงบัญชี

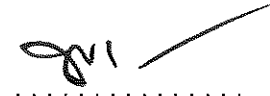
รหัสสมุดรายวัน 02 สมุดรายวันเงินจ่าย
วันที่เอกสาร 27/02/2566 เลขที่เอกสาร บจ66/200298
วันที่ใบกำกับภาษี เลขที่ใบกำกับภาษี
วันที่เช็ค เลขที่เช็ค 52421036UC
คำอธิบาย จ่ายค่าวัสดุวิทยาศาสตร์-บ.ไทย ไคแอ็กนอสติก

ด้านรับ
 ด้านจ่าย
 ทั่วไป

ลำดับ	รหัสบัญชี	รายการ	เดบิต	เครดิต
1	2101020199.136	เจ้าหน้าที่ วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์	98,890.00	
2	2111020199.107	ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง		925.00
3	1101030102.101.02	ธกส.017092000065 UC		97,965.00
หมายเหตุ : ช่องผู้อนุมัติให้ใช้กรณีใบสำคัญการลงบัญชีที่ไม่ใช่การรับเงินสด เงินฝากธนาคารหรือเงินฝากคลัง			98,890.00	98,890.00


.....
ผู้ลงบัญชี
(นางสาวจันทรา พึ่งทองคำ)
นักวิชาการเงินและบัญชี


.....
ผู้ตรวจสอบ
(นายจักรกฤษ ก้ารูป)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ


.....
ผู้อนุมัติ
(นายพงษ์ธีร เหลือหลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย 64180

ที่ สท 0033.901/

วันที่ 27 ก.พ. 2566

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ด้วยงานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินมีรายละเอียดดังต่อไปนี้
ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2993/2563 ลงวันที่ 6 พฤศจิกายน 2563 การมอบ
อำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำรุงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนครั้งหนึ่งไม่เกิน 2,000,000 บาท (สองล้าน
บาทถ้วน)

ลำดับ	ชื่อผู้รับเงินที่จ่ายให้	รายการจ่าย	บิลเลขที่	จำนวนเงิน
1	บริษัท ไทย ไทแอ็กนอสติก จำกัด	วัสดุวิทยาศาสตร์	6506266	98,890.00
(ตัวอักษร)	เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน			98,890.00

ทพ 925

ด 4

(นางดวงเดือน ศรีพิบูลย์)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ชำนาญงาน

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

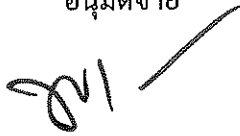
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

-เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ


(นายจักรกฤษ คำรูป)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

อนุมัติจ่าย



(นายพงศธร เหลือหลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ใบตรวจรับพัสดุ

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕

วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ตามที่โรงพยาบาลศรีนคร ได้ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๘ รายการ มีดังนี้

๑. URIT Diluent ๒๐ L จำนวน ๑ pack
๒. URIT Sheath ๒๐ L จำนวน ๑ pack
๓. URIT Lytic reagent ๑ L จำนวน ๑ bot
๔. URIT Detergent ๒๐L จำนวน ๑ pack
๕. URIT probe ๑๐๐ ml จำนวน ๑ bot
๖. Eurocell CBC Normal ๓ ml จำนวน ๑ vial
๗. Eurocell CBC Low ๓ ml จำนวน ๑ vial
๘. Eurocell CBC High ๓ ml จำนวน ๑ vial

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๙๘,๘๙๐.๐๐ (เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

จาก บริษัท ไทย ไทแอ็คคอนสติก จำกัด ตามใบสั่งซื้อ Lab ๑๑/ ๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕
ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ บัดนี้ผู้รับซื้อส่งมอบพัสดุแล้วตามใบส่งของเลขที่ ๖๕๐๓๒๑๕
ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ผู้ตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุ เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ แล้วปรากฏว่า

ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
 ครบถ้วนตามสัญญา
 ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
 ไม่มีค่าปรับ

จึงขอเสนอรายงานต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย เพื่อโปรดทราบ ตามนัยข้อ ๑๗๕ (๔) แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่า
ด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นางประจวบ จงอยู่สุข)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางบรรจง พรตะคุ)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางมีนา วิชิตนาค)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

- ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุ
ถูกต้อง ครบถ้วน เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....
(นายสถาพร โอศาตร์)
เจ้าหน้าที่

.....
(นายจักรกฤษ กำรูป)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ทราบ

.....
(นายพงศธร เหลือหลาย)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๕๑๑๗๔๑๕๗๑๐
เลขที่สัญญา ๖๕๑๑๑๔๓๗๓๔๙๓
เลขคุมตรวจรับ ๖๕๑๑A๑๔๔๘๕๕๗

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย
วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

บริษัท ไทย ไดแอกโนสติก จำกัด
455/38 ถนนพัฒนาการ แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพฯ 10250
โทร : 0-2721-2421 แฟกซ์ : 0-2721-2557
admin@thaidiagnostics.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 1055 46020 15 5 (สำนักงานใหญ่)

รหัสลูกค้า 66ศ037G สำนักงานใหญ่

นามผู้ซื้อ รพ. ศรีนคร
Customer's Name อ.ศรีนคร จ.สุโขทัย

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000483511

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT ORIGINAL

เอกสารออกเป็นชุด/ไม่ใช่ใบกำกับภาษี

เลขที่ No. 6506266
วันที่ Date

สถานที่ส่ง
Delivery Address

เลขที่ใบสั่งซื้อ Order No. แผนก Division พนักงานขาย Salesman เงื่อนไขการชำระเงิน Terms of Payment

ลำดับ No.	รหัสสินค้า Product Code	รายการสินค้า Description	ขนาดบรรจุ Packing	จำนวน Quantity	ราคาหน่วยละ Unit Price	จำนวนเงิน Amount
ชั้นสูตรโรค S2.2 วัน						
1	URI-CBC-5D11	URIT Diluent 20L	pack	1.00	18,000.00	18,000.00
2	URI-CBC-5S11	URIT Sheath 20L	pack	1.00	18,000.00	18,000.00
3	URI-CBC-5L11	URIT Lytic reagent 1L	bot	1.00	16,500.00	16,500.00
4	URI-CBC-D46	URIT Detergent 20L	pack	1.00	32,560.00	32,560.00
5	URI-CBC-D43	URIT probe 100 ml	bot	1.00	3,000.00	3,000.00
6	8EUR-3K222-N	Eurocell CBC-3K Normal 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00
7	8EUR-3K222-L	Eurocell CBC-3K Low 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00
8	8EUR-3K222-H	Eurocell CBC-3K High 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00

Matrix BRIGHT



(กำหนดขั้นต่ำแพคเกจรายจ่ายให้ครบถ้วน)

การชำระเงินโดยใช้เช็ค โปรดส่งจ่ายในนาม บริษัท ไทย ไดแอกโนสติก จำกัด และขีดคร่อมคำว่าบัญชีผู้รับเท่านั้น "A/C PAYEE ONLY"

การชำระเงินด้วยเช็คจะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อบริษัทได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว

ชำระโดย เงินสด โอนเงิน

เช็ค ธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่.....ลงวันที่.....

วันที่

ผู้รับเงิน Collector

ในนาม บริษัท ไทย ไดแอกโนสติก จำกัด
For Thai Diagnostics Co.,Ltd.

ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

รวมเงิน Sub Total	92,420.5
ส่วนลดการค้า Discount	0.0
รวมราคาสินค้า Total	92,420.5
ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	6,469.4
รวมเงินสุทธิ Net Total	98,890.0

บริษัท ไทย ไดแอกโนสติก จำกัด
455/38 ถนนพัฒนาการ แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพฯ 10250
โทร : 0-2721-2421 แฟกซ์ : 0-2721-2557
admin@thaidiagnostics.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 1055 46020 15 5 (สำนักงานใหญ่)

รหัสลูกค้า 66ศ037G สำนักงานใหญ่

นามผู้ซื้อ
Customer's Name รพ. ศรีนคร
อ.ศรีนคร จ.สุโขทัย
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000483511

สถานที่ส่ง
Delivery Address

**ต้นฉบับใบกำกับภาษี
TAX INVOICE ORIGINAL**

เอกสารออกเป็นชุด

เลขที่ No. 6506266
วันที่ Date

เลขที่ใบสั่งซื้อ Order No.	แผนก Division	พนักงานขาย Salesman	เงื่อนไขการชำระเงิน Terms of Payment
-------------------------------	------------------	------------------------	---

ลำดับ No.	รหัสสินค้า Product Code	รายการสินค้า Description	ขนาดบรรจุ Packing	จำนวน Quantity	ราคาหน่วยละ Unit Price	จำนวนเงิน Amount
ขั้นสุดโรค S2.2 วัน						
1	URI-CBC-5D11	URIT Diluent 20L	pack	1.00	18,000.00	18,000.00
2	URI-CBC-5S11	URIT Sheath 20L	pack	1.00	18,000.00	18,000.00
3	URI-CBC-5L11	URIT Lytic reagent 1L	bot	1.00	16,500.00	16,500.00
4	URI-CBC-D46	URIT Detergent 20L	pack	1.00	32,560.00	32,560.00
5	URI-CBC-D43	URIT probe 100 ml	bot	1.00	3,000.00	3,000.00
6	8EUR-3K222-N	Eurocell CBC-3K Normal 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00
7	8EUR-3K222-L	Eurocell CBC-3K Low 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00
8	8EUR-3K222-H	Eurocell CBC-3K High 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00

เจ้าหน้าที่ วัสดุวิทยาศาสตร์
วันที่ ๕.7 พ.ย. 2565

.....ประธานกรรมการ
(นางประจวบ จงอยู่สุข)
.....กรรมการ
(นางมินา วิจิตรนาค)
.....กรรมการ
(นายบรรจง ทรรศนะ)



(เก้าอี้ที่เบตท์เบต้อยเก้าอี้บาทถ่วน):

การจ่ายเงินโดยใช้เช็ค โปรดส่งจ่ายในนาม บริษัท ไทย ไดแอกโนสติก จำกัด และขีดคร่อมคำว่าบัญชีผู้รับเท่านั้น "A/C PAYEE ONLY"

..... ก่อส่ง ผู้จัดสินค้า
.....
ผู้รับสินค้า Receiver
ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นไว้ถูกต้องในสภาพเรียบร้อย

ในนาม บริษัท ไทย ไดแอกโนสติก จำกัด
For Thai Diagnostics Co.,Ltd.
.....
ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

รวมเงิน Sub Total	92,420.56
ส่วนลดการค้า Discount	0.00
รวมราคาสินค้า Total	92,420.56
ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	6,469.44
รวมเงินสุทธิ Net Total	98,890.00

**ฉบับนี้ใบส่งสินค้า
INVOICE ORIGINAL**

บริษัท ไทย ไดแอกนอสติก จำกัด
455/38 ถนนพัฒนาการ แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพฯ 10250
โทร : 0-2721-2421 แฟกซ์ : 0-2721-2557
admin@thaidiagnostics.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 1055 46020 15 5 (สำนักงานใหญ่)

เอกสารออกเป็นชุด/ไม่ใช่ใบกำกับภาษี
เลขที่ No. 6506266
วันที่ Date

รหัสลูกค้า 66ศ0370 สำนักงานใหญ่

ชื่อลูกค้า รพ. ศรีนคร
Customer's Name อ.ศรีนคร จ.สุโขทัย
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000483511

สถานที่ส่ง
Delivery Address

เลขที่ใบสั่งซื้อ Order No. แผนก Division พนักงานขาย Salesman เงื่อนไขการชำระเงิน Terms of Payment

ลำดับ No.	รหัสสินค้า Product Code	รายการสินค้า Description	ขนาดบรรจุ Packing	จำนวน Quantity	ราคาหน่วยละ Unit Price	จำนวนเงิน Amount
1	URI-CBC-5D11	URIT Diluent 20L	pack	1.00	18,000.00	18,000.00
2	URI-CBC-5S11	URIT Sheath 20L	pack	1.00	18,000.00	18,000.00
3	URI-CBC-5L11	URIT Lytic reagent 1L	bot	1.00	16,500.00	16,500.00
4	URI-CBC-D46	URIT Detergent 20L	pack	1.00	32,560.00	32,560.00
5	URI-CBC-D43	URIT probe 100 ml	bot	1.00	3,000.00	3,000.00
6	8EUR-3K222-N	Eurocell CBC-3K Normal 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00
7	8EUR-3K222-L	Eurocell CBC-3K Low 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00
8	8EUR-3K222-H	Eurocell CBC-3K High 3 ml,Urit	Vial	1.00	3,610.00	3,610.00

เจ้าหน้าที่ วิศวกรรมศาสตร์
วันที่ ๗ พ.ย. 2565

ประธานกรรมการ (นางประจวบ จงอยู่สุข)
กรรมการ (นางมีนา วิจิตรนาค)
กรรมการ (นางบรรจง พรตะก)

(เจ้าหน้าที่เบตพันเบตร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

การจ่ายเงินโดยใช้เช็ค โปรดสั่งจ่ายในนาม บริษัท ไทย ไดแอกนอสติก จำกัด และขีดคร่อมค่าว่าบัญชีผู้รับเท่านั้น "AVC PAYEE ONLY"

กล่อง ผู้จัดส่งสินค้า
ผู้รับสินค้า Receiver วันที่ 7 พย 65
ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นไว้ถูกต้องในสภาพเรียบร้อย

ในนาม บริษัท ไทย ไดแอกนอสติก จำกัด
For Thai Diagnostics Co.,Ltd.
ผู้มีอำนาจลงนาม Authorized Signature

รวมเงิน Sub Total	92,420.56
ส่วนลดการค้า Discount	0.00
รวมราคาสินค้า Total	92,420.56
ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	6,469.44
รวมเงินสุทธิ Net Total	98,890.00



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง บริษัท ไทยไดเอ็กนอสติก จำกัด
 ที่อยู่ เลขที่ ๒๓ ซอยอ่อนนุช ๖๒
 แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ ๑๐๒๕๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๗๐๔-๖๔๐๗
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๕๖๐๒๐๑๕๕
 เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร
 ชื่อบัญชี
 ธนาคาร

ใบสั่งซื้อ/ส่งจ้างเลขที่ Lab ๑๑/๒๕๖๖
 วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร
 ที่อยู่ ม. ๐๓ ตำบลศรีนคร อำเภอศรีนคร จังหวัดสุโขทัย
 โทรศัพท์ ๐๕๕-๖๕๒๗๒๕-๖

ตามที่ บริษัท ไทยไดเอ็กนอสติก จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลศรีนคร ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	URIT Diluent ๒๐ L	๑	pack	๑๘,๐๐๐.๐๐	๑๘,๐๐๐.๐๐
๒	URIT Sheath ๒๐ L	๑	pack	๑๘,๐๐๐.๐๐	๑๘,๐๐๐.๐๐
๓	URIT Lytic reagent ๑ L	๑	bot	๑๖,๕๐๐.๐๐	๑๖,๕๐๐.๐๐
๔	URIT Detergent ๒๐L	๑	pack	๓๒,๕๖๐.๐๐	๓๒,๕๖๐.๐๐
๕	URIT probe ๑๐๐ ml	๑	bot	๓,๐๐๐.๐๐	๓,๐๐๐.๐๐
๖	Eurocell CBC Normal ๓ ml	๑	vial	๓,๖๑๐.๐๐	๓,๖๑๐.๐๐
๗	Eurocell CBC Low ๓ ml	๑	vial	๓,๖๑๐.๐๐	๓,๖๑๐.๐๐
๘	Eurocell CBC High ๓ ml	๑	vial	๓,๖๑๐.๐๐	๓,๖๑๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๙๒,๔๒๐.๕๖
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๖,๔๖๙.๔๔
(เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๙๘,๘๙๐.๐๐

การซื้อ/ส่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้ขายได้ลงนามในใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๕
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลศรีนคร ม. ๐๓ อ.ศรีนคร จ.สุโขทัย
- ระยะเวลาประกัน ๙๐ วัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

๗. ผู้กรณีสั่งงานจ้าง ผู้จ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญาไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนี้ ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดชอบหรือพันธะหน้าที่ตามสัญญา และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดชอบในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วนโดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงานที่จ้างช่วงตามสัญญา ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา
๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตาม โครงการซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๘ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....

(นายสถาพร โอศาสตร์)
เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นายจักรกฤษ กำรูป)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางสาวกมลรัตน์ กมลอารีย์)

ผู้แทนขาย

วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

อนุมัติ

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เลขที่โครงการ ๖๕๑๑๗๔๑๕๗๑๐

เลขที่สัญญา ๖๕๑๑๑๔๓๗๓๔๙๓



ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๓/

โรงพยาบาลศรีนคร
อ.ศรีนคร จ.สุโขทัย ๖๔๑๘๐

๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งลงนามในสัญญา

เรียน ผู้จัดการบริษัท ไทย ไดแอ็กนอสติก จำกัด

ด้วยกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลศรีนครได้ตกลงซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๘ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงจากบริษัท ไทย ไดแอ็กนอสติก จำกัด ได้เสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น ๙๘,๘๙๐.๐๐ บาท (เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) นั้น

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลศรีนครพิจารณาแล้วตกลงซื้อเป็นเงินทั้งสิ้น ๙๘,๘๙๐.๐๐ บาท (เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) นั้นและขอให้ไปทำสัญญาภายใน ๗ วันนับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

โทร. ๐ ๕๕๖๕ ๒๗๒๕ - ๖ ต่อ ๑๐๗



ประกาศจังหวัดสุโขทัย
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ ประกาศจังหวัดสุโขทัย โดยโรงพยาบาลศรีนคร ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

- | | |
|-----------------------------|--------------|
| ๑. URIT Diluent ๒๐ L | จำนวน ๑ pack |
| ๒. URIT Sheath ๒๐ L | จำนวน ๑ pack |
| ๓. URIT Lytic reagent ๑ L | จำนวน ๑ bot |
| ๔. URIT Detergent ๒๐L | จำนวน ๑ pack |
| ๕. URIT probe ๑๐๐ ml | จำนวน ๑ bot |
| ๖. Eurocell CBC Normal ๓ ml | จำนวน ๑ vial |
| ๗. Eurocell CBC Low ๓ ml | จำนวน ๑ vial |
| ๘. Eurocell CBC High ๓ ml | จำนวน ๑ vial |

ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ไทย ไตแอนด์นอสติก จำกัด โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๙๘,๘๕๐.๐๐ บาท (เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่นค่าขนส่งค่าจดทะเบียนและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

(นายพงศธร เหลือหลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

ใบเสนอราคา

เลขที่ ศ650624148

วันที่

เรื่อง ขอเสนอราคา วัสดุและน้ำยาวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการชั้นสูงโรค

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

บริษัท ไทย ไดแอกนอสติก จำกัด มีความยินดีขอเสนอราคาผลิตภัณฑ์คุณภาพ ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล และเป็นผู้นำเข้า

โดยตรง พร้อมมีระบบบริการหลังการขายที่ได้มาตรฐาน และให้บริการสอบเทียบเครื่องมือ (Calibration & Certificate) โดยบริษัทฯ

ที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC 17025:2005 เพื่อใช้ในงานชั้นสูงโรค ดังนี้

ผู้เสนอราคา คุณคณานัส จิตพ่อง

ตำแหน่ง Sales Executive

097-239-1591

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	URIT Diluent 20L	1 pack	18,000.00	18,000.00
2	URIT Sheath 20L	1 pack	18,000.00	18,000.00
3	URIT Lytic reagent 1L	1 bot	16,500.00	16,500.00
4	URIT Detergent 20L	1 pack	32,560.00	32,560.00
5	URIT probe 100 ml	1 bot	3,000.00	3,000.00
6	Eurocell CBC-3K Normal 3ml,Urit	1 Vial	3,610.00	3,610.00
7	Eurocell CBC-3K Low 3ml,Urit	1 Vial	3,610.00	3,610.00
8	Eurocell CBC-3K High 3ml,Urit	1 Vial	3,610.00	3,610.00

ยอดรวมก่อนภาษี 92,420.56

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 6,469.44

ยอดรวมทั้งสิ้น 98,890.00

กำหนดชำระเงินมัดจำก่อนส่งมอบ

กำหนดยื่นราคา 120 วัน นับจากวันที่เสนอราคา

กำหนดส่งมอบสินค้า 15-60 วัน นับจากวันที่ได้รับใบสั่งซื้อ

ทาง บริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับการพิจารณาสั่งซื้อจากท่านและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้



ThaiDiagnostics Co., Ltd.

ขอแสดงความนับถือ.



(นายจรูญ ชินวิกรานต์)

กรรมการผู้จัดการ.





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร เลขที่ ๔๓๓ หมู่ ๓ ต.ศรีนคร อ.ศรีนคร จ.สุโขทัย ๖๔๑๘๐

ที่ สท๐๐๓๓.๙๐๒/ถ๐๒๒

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
๑. URIT Diluent ๒๐ L จำนวน ๑ pack	บริษัท ไตแอกโนสติก จำกัด	๙๘,๘๙๐.๐๐	๙๘,๘๙๐.๐๐
๒. URIT Sheath ๒๐ L จำนวน ๑ pack			
๓. URIT Lytic reagent ๑ L จำนวน ๑ bot			
๔. URIT Detergent ๒๐L จำนวน ๑ pack			
๕. URIT probe ๑๐๐ ml จำนวน ๑ bot			
๖. Eurocell CBC Normal ๓ ml จำนวน ๑ vial			
๗. Eurocell CBC Low ๓ ml จำนวน ๑ vial			
๘. Eurocell CBC High ๓ ml จำนวน ๑ vial			
รวม (เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)			๙๘,๘๙๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลศรีนครพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นายสถาพร โอศาสตร์)
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

เพื่อโปรดอนุมัติ

(นายจักรกฤษ กำรूप)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

อนุมัติ

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร เลขที่ ๔๓๓ หมู่ ๓ ต.ศรีนคร อ.ศรีนคร จ.สุโขทัย ๖๔๑๘๐

ที่ สท ๐๐๓๓.๙๐๒/๑๐๒๑

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานขอซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์จำนวน ๘ รายการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

ด้วย โรงพยาบาลศรีนคร มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๘ รายการ โดยวิธี เฉพาะเจาะจง อาศัยอำนาจตามความในระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

จัดซื้อตามแผนการจัดหาพัสดุ ประจำปี ๒๕๖๕ เนื่องจากยอดคงคลังไม่เพียงพอสำหรับการให้บริการ

๒. รายละเอียดของพัสดุ

ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๘ รายการ ตามเอกสารขอบเขตของงานหรือรายละเอียด คุณสมบัติเฉพาะของพัสดุ เลขที่ ๑๑ /๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๓. ราคาากลางและรายละเอียดของราคาากลาง

ใช้ราคาอ้างอิงจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๒ ตามหนังสือที่ สธ ๐๒๒๗/ว๑๙๒๘ ลว ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เป็นจำนวนเงิน ๙๘,๘๙๐.๐๐ (เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลศรีนครจำนวนเงิน ๙๘,๘๙๐.๐๐ (เก้าหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ลงนามใบสั่งซื้อ

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการ ซื้อ เนื่องจากการจัดซื้อ จัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อ จัดจ้างครั้งนี้ไม่เกินวงเงินที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

/๘ การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

เห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ คือ

- | | | |
|--------------|-----------|-----------------------------------|
| ๑. นางประจวบ | จงอยู่สุข | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒. นางมีนา | วิชิตนาค | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓. นางบรรจง | พรตะคุ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนชำนาญงาน |

๙. อำนาจในการลงนามเป็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาลศรีนคร ตามคำสั่งจังหวัดสุโขทัยที่ ๑๓๕๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่องการมอบอำนาจให้รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการ ประจำจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการบริหารส่วนกลางที่ปฏิบัติงาน ประจำในจังหวัดและนายอำเภอ ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัด มอบอำนาจในการดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น
๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ



(นายสถาพร โอศาตร์)
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและลงนาม
ในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับ


(นายจักรกฤษ กำรูป)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

อนุมัติ


(นายพงศธร เหลือหลาย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย
วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕



คำสั่ง จังหวัดสุโขทัย

ที่ ๑๑/ ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดสุโขทัย โดยโรงพยาบาลศรีนคร มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุสำหรับการ

ชื่อ	๑. URIT Diluent ๒๐ L	จำนวน ๑ pack
	๒. URIT Sheath ๒๐ L	จำนวน ๑ pack
	๓. URIT Lytic reagent ๑ L	จำนวน ๑ bot
	๔. URIT Detergent ๒๐L	จำนวน ๑ pack
	๕. URIT probe ๑๐๐ ml	จำนวน ๑ bot
	๖. Eurocell CBC Normal ๓ ml	จำนวน ๑ vial
	๗. Eurocell CBC Low ๓ ml	จำนวน ๑ vial
	๘. Eurocell CBC High ๓ ml	จำนวน ๑ vial

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

- นางประจวบ งามอยู่สุข ประธานกรรมการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- นางบรรจง พรตะคุ กรรมการ
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
- นางมีนา วิจิตนาค กรรมการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสุโขทัย

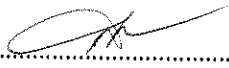
ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

โรงพยาบาลศรีนคร

ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

เลขที่ ๐๑๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ลำดับ ที่	รายการพัสดุที่จัดซื้อ	รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ		จำนวน	หน่วยนับ
๑	URIT Diluent	pack	๒๐ Lit	๑	pack
๒	URIT Sheath	pack	๒๐ Lit	๑	pack
๓	URIT Lytic reagent	pack	๑ Lit	๑	pack
๔	URIT Detergent	pack	๒๐ Lit	๑	pack
๕	URIT prop	pack	๑๐๐ ml	๑	pack
๖	Eurocell CBC Normal	vial	๓ ml	๑	vial
๗	Eurocell CBC Low	vial	๓ ml	๑	vial
๘	Eurocell CBC High	vial	๓ ml	๑	vial

ลงชื่อ.....  ผู้กำหนดขอบเขต

(นายสถาพร โอศาสตร์)

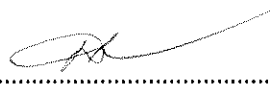
แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน โรงพยาบาลศรีนคร
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ


ข้าพเจ้า.....นายจักรกฤษ.....กำรูป.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า.....นายสถาพร.....โศศาสตร์.....เจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า.....นางประจวบ.....จงอยู่สุข.....ประธานกรรมการ
ข้าพเจ้า.....นางบรรจง.....พรตะคุ.....กรรมการ
ข้าพเจ้า.....นางมีนา.....วิชิตนาค.....กรรมการ

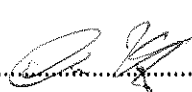
ขอให้รับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวข้องกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๐


หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....
(นายจักรกฤษ กำรูป)
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....
(นายสถาพร โศศาสตร์)
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....
(นางประจวบ จงอยู่สุข)
(ประธานกรรมการ)

ลงนาม.....
(นางบรรจง พรตะคุ)
(กรรมการ)

ลงนาม.....
(นางมีนา วิชิตนาค)
(กรรมการ)

รายการ	ประเภท เวชภัณฑ์	ขนาดบรรจุ หน่วยนับ	ตรวจได้	อัตราการใช้อุปกรณ์หลัง			ปริมาณ การใช้	ปริมาณคง คลังยกมา	ปริมาณ การจัดซื้อ ในปี 66	ราคากลาง (TEST)	ประเภท ราคากลาง	ราคา หน่วย (บาท)	ราคา คัสเตต	ประมาณการ จัดซื้อ ปี 66 (บาท)	งวดที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.)	งวดที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.)	งวดที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.)	งวดที่ 4 (ก.ค.-ก.ย.)
				3 ปี	63	64												
20	Extra Wash	BT1000	50 ml		5	5	4	4	0	4	14,720.00	5	14,720.00	58,880.00	2		2	
21	Wash	Cuvette	BT1000	500 ml	10	8	8	8	0	8	8,740.00	5	8,740.00	69,920.00	4	2		2
22	Surface Agent	BT1000	100 ml		4	4	2	3	0	3	10,000.00	5	10,000.00	30,000.00		1	1	1
23	Reagent Pack	Q4-lyte	1200ml	350	20	20	10	10	2	10	72.00	3	25,000.00	250,000.00	3	2	2	3
24	Reagent Pack	ABS STD	1200ml	350	8	10	12	12	2	10	72.00	3	25,000.00	250,000.00	3	2	3	2
25	Control	Electrolyte	50x1.5ml		1	2	2	2	0	2	8,220.00	5	8,220.00	16,440.00		2		
26	Standard	AB	100 ml		3	2	2	2	0	2	6,500.00	5	6,500.00	13,000.00	1		1	
27	Weekly	Cleaning	100 ml		2	2	2	2	0	2	3,670.00	5	3,670.00	7,340.00		1		1
28	Wash	Cleaning Solution	2x15ml		1	2	2	2	0	2	6,200.00	5	6,200.00	12,400.00		1		1
29	Na	Condition	30ml		0	1	1	1	0	1	4,950.00	5	4,950.00	4,950.00		1		
30	Elec	Filling	30ml		0	1	1	1	0	1	4,950.00	5	4,950.00	4,950.00		1		
31	URIT Diluent	CBC1	20 lit		0	0	0	8	0	8	51.51	3	18,000.00	144,000.00	8			
32	URIT	Sheath	20 lit		0	0	0	2	0	2		3	18,000.00	36,000.00	2			
33	URIT	Lytic reagent	1000ml		0	0	0	1	0	1		3	16,500.00	16,500.00	1			
34	URIT-Detergent		20 lit		0	0	0	1	0	1		3	32,560.00	32,560.00	1			
35	URIT	Probe	100ml		0	0	0	1	0	1		3	3,000.00	3,000.00	1			
36	Control	CBC (3 level)	3 ml		3	3	9	9	0	3	3,610.00	5	3,610.00	10,830.00	3			
37	HBsAg	Cassette	50 test	50	8	8	6	6	0	6	22.00	3	650.00	3,900.00		2	2	2
38	Strip	HBsAb	100 t	100	2	2	2	2	0	2	27.48	3	1,200.00	2,400.00		1	1	1
39	HBcAb	Cassette	25 test	25	2	2	2	2	0	2	49.35	3	1,250.00	2,500.00		1	1	1
40	Strip	HCV-Ab	40 test	40	3	3	3	4	0	4	46.90	3	1,700.00	6,800.00	1	1	1	1

ลงชื่อ..... ผู้จัดทำ ลงชื่อ..... ผู้เห็นชอบ..... ผู้เสนอ..... ผู้อนุมัติ.....

(นายสภาพ โอสถสาร) (นายจักรกฤษ กำรูป) (นายพงศธร เหลือหลาย) (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร)

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
 (นายมนู เกตุเอี่ยม)
 เกษีขกรชำนาญการพิเศษ