บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานนิติการ.. โทร..๑๓๕๑...

ที่ พบ ๐๐๓๒. ๒๐๑.๑/๒๕๖ **วันที่** .....๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓.....

เรื่อง ขอเผยแพร่ข้อมูลผ่าน Website/Social Network

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์

ส่วนที่ ๑ รายละเอียดข้อมูล

ชื่อหน่วยงาน: .....งานนิติการ.....

วัน/เดือน/ปี: ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓.....

หัวข้อ: ....ใบสำคัญการเบิกจ่ายเงินเดือนธันวาคม ๒๕๖๓.....

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)
....ใบสำคัญการเบิกจ่ายเงินเดือนธันวาคม ๒๕๖๓..

Link: ภายนอก: .....ไม่มี.....

ส่วนที่ ๒ ความเห็นหน่วยงานที่ขอเผยแพร่ข้อมูล

(นายรัตนพล บุญใหญ่)	(นายธานินทร์ สมรมิตร)
ตำแหน่ง.....นิติกร.....	ตำแหน่ง....นักวิชาการโสตทัศนศึกษาชำนาญการ.....
วันที่....๑๖.....เดือน....ธันวาคม....พ.ศ...๒๕๖๓....	วันที่....๑๖....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ.....๒๕๖๓...
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้อนุมัติรับรองข้อมูล

ส่วนที่ ๓ ความเห็นกลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์

(นายธนกฤต รักขนาม)	(นายณิรุต เอี่ยมสำอางค์)
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์	ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
วันที่.....๑๖...เดือน.....ธันวาคม....พ.ศ....๒๕๖๓..	วันที่....๑๖....เดือน....ธันวาคม....พ.ศ...๒๕๖๓...
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ่ายพัสดุและบำรุงรักษา หน้า : 1

O-241AF ใบนำส่งการเงิน เรียงตามเลขที่

ประเภทเงิน เงินบำรุงโรงพยาบาล วันที่ : 16/12/63

เลขที่ใบตรวจรับ	ลำดับ	ใบสั่งซื้อ	วันที่ส่งการเงิน	ผู้จำหน่าย	เลขที่บิล	ประเภทวัสดุ	รวมทั้งสิ้น	
R164000145	1	P164000111	16/12/63	ดีเดอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	5332858104	วัสดุทันตกรรม	57,780.00	N

รวม 1 ใบ 57,780.00

ผู้สั่ง ผู้รับ

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด
กิตติลักษณ์(เพื่อสุขภาพ)
[illegible] 0-2 [illegible] โทรสาร 0-2653-1061
[illegible] 1061
[illegible] 1 800 222 666
[illegible] 0 1055 21002 11 8 สาขาที่ 00016

Delivery Order

ต้นฉบับใบส่งสินค้า (ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)
เอกสารออกเป็นชุด

DKS

QT QC PO-COPY

ขายให้ / Bill To	สถานที่ส่งสินค้า / Ship To		แผนก /Department
รพ. พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 53 ถ.รถไฟ ต.คลองกระแชง อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000 0-3270-9999	รพ. พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 53 ถ.รถไฟ ต.คลองกระแชง อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000 0-3270-9999	UMC	TB3 3M ESPE - I เลขที่ /Bill No. 53328 Ref. Order No. 57074

เลขที่ใบสั่งซื้อ : P16400111

หน้า / Page 1 /

วันที่ Date	รหัสลูกค้า Customer Code	การจ่ายเงิน PM Term	พนักงานขาย Salesforce	พนักงานเก็บเงิน Collector	สายส่ง Delivery Route	Inv. Batch	Run #	Warehouse	DD F
- ๓ ธ.ค. ๒๕๖๓	1700223SB			T2C	4-เพชรบุรี	126634219		T500	524695

จำนวน Quantity	หน่วย UOM	รหัสสินค้า Material No.	รายการสินค้า Description	เลขที่ผลิต Batch No.	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน (บ Total Amount (B
40.00	ลูก	100457103	CLINPRO WHITE VARNISH PACK50 MELON REPAC	@ 1,444.50	1,350.00	54,000
			14/0 Exp. 13/07/2023	NC29257	1010	
			26/0 Exp. 26/08/2023	NC41518	1010	
			รวม			54,000

ลงชื่อ..[illegible]ประธานกรรมการ
ลงชื่อ.....กรรมการ
ลงชื่อ.....กรรมการ

ราคาสินค้าไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Excl. VAT		54,000.
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax	7%	3,780.
จำนวนเงินทั้งสิ้นรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Incl. VAT		57,780.

P16400145

ห้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน

ผู้รับสินค้า / วันที่	ผู้ส่งสินค้า / วันที่	ผิด ตก ยกเว้น / E.&O.E	บริษัท ดีเคเอสเอช(ประเทศไทย
[illegible] - ๓ ธ.ค. ๒๕๖๓	[illegible] - ๓ ธ.ค. ๒๕๖๓		
ได้รับสินค้าในสภาพเรียบร้อยถูกต้องแล้ว		(นางสาวสมใจ สังฆะคต - ผู้รับมอบอำนาจ)	(นางสาวจิราภรณ์ วรรธมานะ - ผู้รับ

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด

ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ

2106 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260
โทร. 0-2220-9000 โทรสาร 0-2333-1064
ศูนย์บริการกรุงเทพฯ โทร 1364
โทรฟรีสำหรับต่างจังหวัด 1-800-222-666
หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 1055 23002 11 8 สาขาที่ 00016

DKS

Original Tax Invoice / Copy Invoice / Copy Delivery Order
ต้นฉบับใบกำกับภาษี / สำเนาใบแจ้งหนี้ / สำเนาใบส่งสินค้า
เอกสารออกเป็นชุด

ขายให้ / Bill To	สถานที่ส่งสินค้า / Ship To	แผนก / Department
	เลขที่ใบสั่งซื้อ :	เลขที่ / Bill No. Ref. Order No. หน้า / Page

วันที่ Date	รหัสลูกค้า Customer Code	การจ่ายเงิน PM Term	พนักงานขาย Salesforce	พนักงานเก็บเงิน Collector	สายส่ง Delivery Route	Inv. Batch	Run #	Warehouse	DD
๓ ธ.ค. ๒๕๖๓									

จำนวน Quantity	หน่วย UOM	รหัสสินค้า Material No.	รายการสินค้า Description	เลขที่ผลิต Batch No.	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน (T Total Amount
			CLINRO WHITE [illegible]			
			[illegible] Exp. 13/12/2023			
			[illegible] Exp. 24/12/2023			

" ผลิตภัณฑ์ที่ขอคืนใบกำกับสินค้านี้จะต้องถูกจำหน่าย เป็นรักษาและใช้ ตามวิธีการ คำเตือนและคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดส่ง การเก็บรักษาและการใช้ ที่แสดงไว้อย่างชัดเจนบนผลิตภัณฑ์ และบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ และบรรจุภัณฑ์โดยเคร่งครัด โปรดแจ้งให้ลูกค้าของท่านและผู้บริโภคทราบถึง ข้อกำหนดดังกล่าวนี้ด้วย หากมีการร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพที่เกิดขึ้นจากการจัดส่งหรือการใช้ที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ถูกวิธี จะไม่ได้รับการพิจารณา "

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อบริษัทได้รับเงินโอนเข้าบัญชีแล้วเท่านั้น
กรณีชำระด้วยเช็คโปรดสั่งจ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมเฉพาะ A/C PAYEE ONLY เพื่อบัญชีของ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด
กรณีชำระด้วยเช็คใบเสร็จรับเงินจะไม่มีผลจนกว่าบริษัทฯ จะได้รับเงินตามเช็คครบถ้วนแล้ว
กรณีผิดนัดชำระ บริษัทฯจะคิดดอกเบี้ยปรับร้อยละ 2 ต่อเดือน นับจากวันครบกำหนดจนกว่าจะชำระครบถ้วน

ราคาสินค้าไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Excl. VAT	
จำนวนเงินภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax	
จำนวนเงินทั้งสิ้นรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Incl. VAT	

ผู้รับสินค้า / วันที่	ผู้รับเงิน / วันที่	ผู้ส่งสินค้า / วันที่	ผิด ตก ยกเว้น / E.&O.E.
๓ ธ.ค. ๒๕๖๓ ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ในสภาพเรียบร้อยถูกต้องแล้ว		๓ ธ.ค. ๒๕๖๓	บริษัท ดีเคเอสเอช.(ประเ (นางสาวชมใจ สังสะอาด - ผู้รับมอบอำนาจ) (นางสาวจิราภรณ์ วรรณมานะ -

No. : 2970252

ชำระโดย โอนเพื่อเข้าบัญชี บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105523002118

- ☐ บมจ. ธนาคารกรุงเทพ สาขาบางจาก (Br.no. 179) Service Code : DKSHHEC
- ☐ บมจ. ธนาคารกสิกรไทย เลขที่บัญชี 035-1-07544-9 สาขาผู้รับฝาก .....
- ☐ SCB บมจ. ธนาคารไทยพาณิชย์ Company Code 3060 (Bill Payment)
- ☐ บมจ. ธนาคารกรุงไทย Company Code 3060
- ☐ PAY SBPAY บจก. ไปรษณีย์ไทย (เฉพาะเงินสด) รหัสบริการ 311

☐ เงินสด

☐ ด้วยเช็คหมายเลข	ชื่อธนาคาร-สาขา	จำนวนเงิน
วันที่	ตัวอักษร	

โปรดอ่านข้อแนะนำในการชำระเงินด้านหลัง

สำหรับธนาคารที่ทำการไปรษณีย์/พนักงานเก็บเงิน

ชื่อลูกค้า
รหัสลูกค้า (Ref.1/cust.no.) พนักงานเก็บเงิน
บิลเลขที่ (Ref.2) ลงวันที่
จำนวนเงิน (บาท)

☐ ที่ 7 (7 - ELEVEN) เลือก ONLINE
ห้ามสแกนบาร์โค้ด
รับชำระเต็มจำนวน / คีย์ตัวเลขใต้บาร์โค้ด

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ P๒๖๔๐๐๑๐๑ ลงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อCLINPRO WW MELON,50/BAG จำนวน 10 ถุง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕๗,๗๕๐.๐๐ บาท (ห้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

☒ ถูกต้อง

☒ ครบถ้วนตามสัญญา

☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

☐ มีค่าปรับ

☒ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕๗,๗๕๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ

(นางสาวรุจลดา สว่างจิตต์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นางสาวปัทมา เหมือนพงษ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(นายนราทร ประชาศรัทธา) ๓ ธ.ค. ๒๕๖๓

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๑๑๗๐๘๓๖๕๘

เลขคุมสัญญา๖๓๑๑๐๔๐๖๖๓๕๓

เลขคุมตรวจรับ ๖๓๑๖A๐๐๗๖๙๐๙

ทราบ

(นายธนพล เดชอำไพ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด
ที่อยู่ เลขที่ ๒๕๓๓ ถนนสุขุมวิท
แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๖๐
โทรศัพท์ ๐๒๒๒๐๙๐๐๐
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๒๓๐๐๒๓๓๘

ใบสั่งซื้อเลขที่ Po๖๔๐๐๑๑๑
วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
ส่วนราชการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า
ที่อยู่ ๕๓ ตำบลคลองกระแชง อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี
โทรศัพท์ ๐ ๓๒๔๐ ๓๒๕๓-๗ต่อ๒๙๙

ตามที่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	CLINPRO WV MELON,50/BAG	๔๐	ถุง/bag	๑,๔๔๔.๕๐	๕๗,๗๘๐.๐๐
(ห้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๕๔,๐๐๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๓,๗๘๐.๐๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๕๗,๗๘๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑. กำหนดส่งมอบภายใน ๔๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
๒. ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
๓. สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ๕๓
๔. ระยะเวลารับประกัน -
๕. สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
๖. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

<u>หมายเหตุ :</u>

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒.ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๑๑๗๐๘๓๖๕๘ ซื้อCLINPRO WV MELON,๕๐/BAG จำนวน ๔๐ ถุง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ
(นายธีรพงษ์ สินเจริญมณี)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ
(คุณ.....)
ผู้ขาย
วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๑๑๗๐๘๓๖๕๘
เลขคุมสัญญา ๖๓๑๑๑๔๐๖๖๓๕๓

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐๓๒-๗๐๙๙๙๙ ต่อ ๑๒๖๑

ที่ พบ.๐๐๓๒.๒๐๑.๕/๒๖๒๗ วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อและการจัดทำประกาศพร้อมเอกสารประกวดราคาซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปฏิบัติราชการแทน)

ด้วย โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐๓๒-๗๐๙๙๙๙ ต่อ ๑๒๖๑มีความประสงค์จะ ซื้อCLINPRO WV MELON,๕๐/BAG จำนวน ๔๐ ถุง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๕๗,๗๘๐.๐๐ บาท (ห้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๕๗,๗๘๐.๐๐ บาท (ห้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๙๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางสาวรุจลดา สว่างจิตต์ ประธานกรรมการฯ
ทันตแพทย์ปฏิบัติการ

๒. นางสาวปัทมา เหมือนพงษ์ กรรมการ
ทันตแพทย์ปฏิบัติการ

๓. นายนราทร ประชาศรัทธา กรรมการ
ทันตแพทย์ปฏิบัติการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

(นางสาวแอน พูนสวน)
เจ้าหน้าที่

(นายธีรพงษ์ สินเจริญมณี)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบ
อนุมัติ

(นายชุมพล เดชะอำไพ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มงานพัสดุ โทร ๐๓๒-๗๐๙๙๙๙ ต่อ ๑๒๖๑

ที่ พบ.๐๐๓๒.๒๐๑.๕/P๑๖๔๐๐๑๑๑ วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปฏิบัติราชการแทน)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อCLINPRO WV MELON,๕๐/BAG จำนวน ๔๐ ถุง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
CLINPRO WV MELON,๕๐/BAG จำนวน ๔๐ ถุง/bag	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	๕๗,๗๘๐.๐๐	๕๗,๗๘๐.๐๐
		รวม	๕๗,๗๘๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางสาวแอน พูนสวน)
เจ้าหน้าที่

(นายธีรพงษ์ สินเจริญมณี)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบ

อนุมัติ

(นายชุมพล เดชะอำไพ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี

ประกาศจังหวัดเพชรบุรี

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อCLINPRO WV MELON,๕๐/BAG จำนวน ๔๐ ถุง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดเพชรบุรี โดย โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ได้มีโครงการ ซื้อCLINPRO WV MELON,๕๐/BAG จำนวน ๔๐ ถุง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

CLINPRO WV MELON,๕๐/BAG จำนวน ๔๐ ถุง/bag ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๕๗,๗๘๐.๐๐ บาท (ห้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายชุมพล เดชะอำไพ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงาน / ฝ่าย / งาน ทันตกรรม โทร 1178
ที่ พบ ๐๐๓๒. / 008 วันที่ 30 ต.ค 63
เรื่อง ขออนุมัติในหลักการ จัดซื้อ / จัดจ้าง วัสดุทันตกรรม
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มงานบริการบำรุงรักษา
รับที่ 1627
วันที่ ๑๐ ต.ค 63
เวลา

ด้วย กลุ่มงาน / ฝ่าย / งาน ทันตกรรม ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการตามแผนเงินบำรุง/งบประมาณ ประจำปี ๒๕๖๔ หมวด วัสดุทันตกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ชื่อแผนงาน
โครงการ
๒. เหตุผลความจำเป็นที่จัดซื้อ / จ้าง คือ
๓. รายละเอียดของงานที่จะซื้อ / จ้าง จำนวน 1 รายการ ดังนี้

๑.	CLINPRO WY MELON, 50/BAG	จำนวน 40 แพ็ค	เป็นเงิน 57,780.00	บาท
๒.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท
๓.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท
๔.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท
๕.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท
๖.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท
๗.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท
๘.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท
๙.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท
๑๐.		จำนวน	เป็นเงิน	บาท

๔. วงเงินที่จะขอซื้อ/จ้าง 57,780.00 บาท (ห้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาท)
๕. ระยะเวลาดำเนินการ
๖. เอกสารแนบท้ายดังนี้ ☐ใบส่งซ่อม ☐แคตตาล็อค ☑ใบเสนอราคา ☐อื่นๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ผู้ขออนุมัติ
( )
ตำแหน่ง ทันตกรรม

ตรวจสอบแล้ว
☑ อยู่ในแผนเงินบำรุง / งบประมาณปี ๒๕๖๔
☐ ไม่อยู่ในแผน / เหตุผลความจำเป็น
☑ วงเงินในแผนคงเหลือ 2246583.50
☑ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ เห็นควรดำเนินการ จัดซื้อ/จัดจ้าง

( )
๓๐ ต.ค ๒๕๖๓

ตรวจสอบแล้ว
(นางสาวแอน พูนสวน)
๓๐ ต.ค /๒๕๖๓
เจ้าหน้าที่
(นายธีรพงษ์ สินเจริญมณี)
๓๐ /ต.ค. ๒๕๖๓

(นายชุมพล เดชะอำไพ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า

ขอบเขตของงานหรือคุณลักษณะพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง

ลำดับ	รายการคุณลักษณะพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง	จำนวน/ปริมาณ	หน่วยนับ
1	CLINPRO WY MELON, 50/BAG	40	66พัค

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอความต้องการใช้พัสดุ

(.....)

ตำแหน่ง.....

Business Unit
Healthcare

DKSH

ใบเสนอราคา

เลขที่ UD 261020-2

เรื่อง ขอเสนอราคา

เรียน ผู้อำนวยการ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๑

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด มีความยินดีขอเสนอราคามาเพื่อพิจารณาดังนี้

ลำดับที่	รายการ	หน่วย	จำนวน	ราคา/หน่วย ไม่รวมVAT	ราคา/หน่วย รวมVAT	รวมเงิน ไม่รวมVAT
1	CLINPRO WV MELON, 50/BAG	BAG	40	1,350.00	1,444.50	54,000.00
					-	-
					-	-
					-	-
					-	-
					-	-
					-	-
					-	-
					-	-
					-	-
ห้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยแปดสิบบาทถ้วน			ราคาสินค้า			54,000.00
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %			3,780.00
			รวมจำนวนเงิน			57,780.00

กำหนดยืนราคา 90 วัน

กำหนดส่งมอบสินค้า 30 วัน

หมายเหตุ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมเรื่องใบเสนอราคาติดต่อ **ธนัญณ์พร นารารัตนะ โทร. 086-7639210**

บริษัทฯขอรับรองว่าในการเสนอราคาครั้งนี้ บริษัทฯ ไม่มีความเกี่ยวข้องและไม่มีการให้ผลประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างแต่อย่างใด

บริษัทฯหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณาสั่งซื้อจากท่านในเร็ววันนี้ และขอบพระคุณท่านล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ปาริชาติ ปิ่นเมือง

Sales Supervisor UPC2

ตามใบสั่งซื้อ/จ้างเลขที่ P16400111

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายธีรพงษ์ สินเจริญณี นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางสาวแอน พูนสวน (เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางสาวรุจลดา สว่างจิตต์ ทันตแพทย์ปฏิบัติการ (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ข้าพเจ้า นางสาวปัทมา เหมือนพงษ์ ทันตแพทย์ชำนาญการ (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ข้าพเจ้า นายนราทร ประชาศรัทธา ทันตแพทย์ปฏิบัติการ (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. 2560

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....
นางสาวรุจลดา สว่างจิตต์ ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม.....
นางสาวปัทมา เหมือนพงษ์ ทันตแพทย์ชำนาญการ
(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม.....
นายนราทร ประชาศรัทธา ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)