

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.อุโตเจริญ

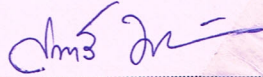
วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๑

ที่ ๐๒๐/๖๑

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.อุโตเจริญ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อุโตเจริญ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักเลขานุการกองทุนฯ จำนวน ๘๗,๙๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนักเลขานุการกองทุนฯ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางวรรณมา หลีเส้น จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ


(นางสาววิตรี อนันตะพงษ์)

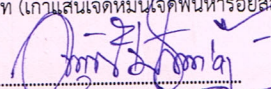
ผู้ขอเบิก

ตำแหน่ง

จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน รักษาราชการแทน ผอ.กองสาธารณสุขฯ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทราบบัญชีขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๙๗,๙๕๕.๓๑ บาท (เก้าแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดพันห้าร้อยสี่สิบบาทสามสิบเอ็ดสตางค์)

ลงชื่อ


(นางสาวกัญญา นันทนารี)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่

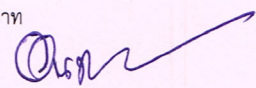
27 มี.ค. 2561

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ


(นางอนิศา ทาวาสีโก)

ผอ.กองคลัง

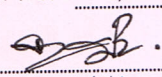
วันที่

27 มี.ค. 2561

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ


(นายขจรพงศ์ มีขำ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

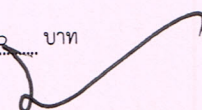
วันที่

27 มี.ค. 2561

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ


(นายพรภิรมย์ คมขำ)

นายก องค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

วันที่

27 มี.ค. 2561

จ่ายเป็น

△ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนบัตร

△ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท)

△ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาควนกาหลง

บัญชีเลขที่ ๐๑๒๒๕๒๓๕๗๒๐๗

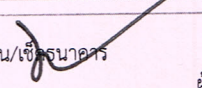
เลขที่เช็ค ๒๐๓๒๐๖๗๖ ลงวันที่ 27 มี.ค. 2561

จำนวนเงิน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

จ่ายให้ นางวรรณมา หลีเส้น

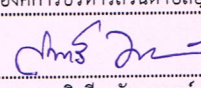
ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ


(นายพรภิรมย์ คมขำ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

ลงชื่อ

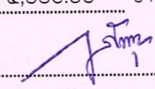

(นางสาววิตรี อนันตะพงษ์)

จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน รักษาราชการแทน ผอ.กองสาธารณสุขฯ

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ


()

ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

()

ผู้รับเงิน (๒)

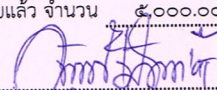
ตำแหน่ง

วันที่

29 มี.ค. 2561

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๕,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ


(นางสาวกัญญา นันทนารี)

ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

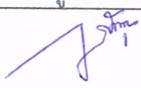
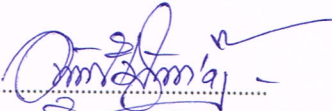
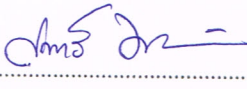
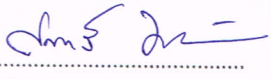
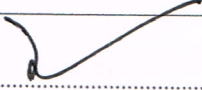
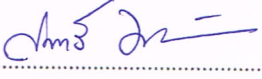
วันที่

29 มี.ค. 2561

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ
 รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน
 วันที่ 27 มีนาคม 2561

วิธีการเบิก	เลขที่เช็ค	ชื่อโครงการ	ผู้รับเงิน	จำนวนเงิน		ลายมือชื่อผู้รับเงิน
เช็ค	20320676	1. โครงการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อุโดเจริญ (ค่าจัดจ้างทำอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ในการประชุมจัดทำแผน ปัญหาสุขภาพระดับตำบล วันที่ 26 มีนาคม 2561) จำนวน 5,000.- บาท	นางวรรณมา หลีเส้น	5,000	-	
รวม				5,000	-	
(ตัวอักษร) (เงินห้าพันบาทถ้วน)						
จ่ายจากธนาคาร ธกส.สาขาควนกาหลง เลขที่บัญชี 08 20091447 จำนวนเงิน 5,000.- บาท						
ผู้จัดทำ			ผู้ตรวจสอบ			
(ลงชื่อ).....  (นางสาวอภิญญา หมีนเร๊ะ) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญงาน วันที่ ๒๗ มีนาคม 2561			(ลงชื่อ).....  (นางสาววิตรี อนันตะพงษ์) ตำแหน่ง จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม วันที่ ๒๗ มีนาคม 2561			
ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน						
(ลงชื่อ).....  (นางสาววิตรี อนันตะพงษ์) ตำแหน่ง จพง.สาธารณสุขชุมชน วันที่ ๒๗ มีนาคม 2561		(ลงชื่อ)..... (นายขจรพงศ์ มีข้า) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ วันที่ ๒๗ มีนาคม 2561		(ลงชื่อ).....  (นายพรภิรมย์ คมข้า) ตำแหน่ง นายก อบต.อุโดเจริญ วันที่ ๒๗ มีนาคม 2561		
ผู้รับเช็ค			ผู้รับใบถอน			
ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้แก่ผู้รับเงิน (ลงชื่อ).....  (นางสาววิตรี อนันตะพงษ์) ตำแหน่ง จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน วันที่ ๒๗ มีนาคม 2561			ได้รับใบถอนดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้ธนาคารโอนเงินให้แก่ผู้รับเงิน (ลงชื่อ)..... () ตำแหน่ง วันที่			

ภาคนา หลีเก็น
 242 ม.5 ต.คูคตจตุ
 อ.ควนตานง จ.สงขล

บิลเงินสด
CASH SALES

เลขที่ BILL NO.

วันที่ DATE: 29 ส.ค. 61 เล่มที่ BOOK NO.

นำมลูกค้า CUSTOMER: กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 ที่อยู่ ADDRESS: ม.1 ต.คูคตจตุ อ.ควนตานง จ.สงขล
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี TAX IDENTIFICATION NO.

จำนวน QUANTITY	รายการ DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT	
			บาท/Baht	สต./Sig.
200 ชุด	ค่าน้ำหนักและเครื่องดื่ม	25:	5,000	-
	2 มือ			

ผู้รับเงิน RECEIVED BY: [Signature]
 ขอรับเงินด้วยความขอบคุณ
 รวมเงิน TOTAL 5,000 -



กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

บันทึกข้อความ

สำนักงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ อำเภอ ควนกาหลง จังหวัดสตูล ๙๑๑๓๐

ที่ กองทุนฯ / ๒๕๖๑ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติถอนเงินจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาควนกาหลง

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ มีความจำเป็นต้องจ่ายเงิน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดซื้ออาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ในการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการเสนอแผนงานโครงการของหน่วยงานองค์กรต่างๆ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑ ตามโครงการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อุโตเจริญ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ประเภทที่ ๔ เป็นเงิน ๕,๐๐๐.- บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ จึงขออนุมัติถอนเงินจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาควนกาหลง จากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.อุโตเจริญ เลขที่บัญชี ๐๘ ๒๐๐๙๑๔๔๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและลงนามในเอกสารที่เกี่ยวข้องที่เสนอมาร่วมนี้

(นางสาววิตรี อนันตะพงษ์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

(นายจรพงษ์ มีขำ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

(นายพรภิรมย์ คมขำ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

กองทุนฯ อบต.อุโดเจริญ
รับที่..... 020/30.....
วันที่..... 26 มี.ค. 2561.....
เวลา..... 12.30..... น.
242 หมู่ที่ 5 ต.อุโดเจริญ

อ.ควนกาหลง จ.สตูล 91130

วันที่ 26 มีนาคม 2561

เรื่อง ขอส่งมอบพัสดุ

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

อ้างถึง ตามใบสั่งจ้าง เลขที่ 5/2561 ลงวันที่ 21 มีนาคม 2561

ตามหนังสือที่อ้างถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ ได้จัดจ้างทำอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ในการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ระดับตำบลอุโดเจริญ เพื่อเรียนรู้การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนและนำเสนอปัญหาสุขภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน ตามโครงการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้า นางวรรณมา หลีเส็น ขอส่งมอบงานจ้างตามใบสั่งจ้าง เลขที่ 5/2561 ลงวันที่ 21 มีนาคม 2560 รายการตามเอกสารที่อ้างถึง เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 5,000.- บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางวรรณมา หลีเส็น)

ผู้รับจ้าง

เรียน นายค อ.อบต. อุโดเจริญ

- นางวรรณมา หลีเส็น ขอส่งมอบ

งานจ้าง ค่าเช่ารถ เปิดเงินเป็น

จำนวน 5000 บาท

- เพื่อไปรถอาหาร ค่าอาหารคาว

๕.

ปรารถนา สิ้นนี้



(นายขจรพงศ์ มีง่า)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ



(นางสาววิตรี อนันตะพงษ์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม



(นายพรภิรมย์ คมขำ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

ใบสั่งจ้าง

ที่ 5 / 2561

องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ
ม.1 ต.อุโดเจริญ อ.ควนกาหลง
จ.สตูล 91130

วันที่ 22 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561

เรียน นางวรรณภา หลีเส้น

ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล มีความประสงค์ที่จะจ้างสิ่งของจากท่าน ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
1.	ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม 1 มื้อ - กาแฟ - โอวัลติน - ขนมสอดไส้ - น้ำเปล่าพร้อมน้ำแข็ง	200 ชุด	25.-	5,000.-	
ราคาสินค้า				5,000.-	
(ตัวอักษร) (- ห้าพันบาทถ้วน -) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				5,000.-	

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 5,000.- บาท (- ห้าพันบาทถ้วน -) เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม.....บาท รวมทั้งภาษี
อากรอื่น และค่าใช้จ่ายที่ส่งไปเรียบร้อยแล้ว

จึงขอให้ท่านนำสิ่งของดังกล่าวไปส่งมอบต่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ณ องค์การบริหาร
ส่วนตำบลอุโดเจริญ ภายในวันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561 ก่อนเวลา 13.00 น.

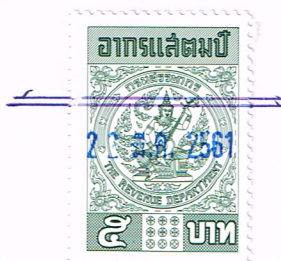
การจัดจ้างตามใบสั่งจ้างฉบับนี้ ท่านจะต้องยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

1. หากท่านไม่ส่งสิ่งของให้ทันภายในกำหนด ท่านจะต้องเสียค่าปรับเป็นรายวัน วันละ
100.00 บาท (ร้อยละ 0.20) จนถึงวันส่งของถูกต้องและครบถ้วน

2. ท่านจะต้องยอมรับประกันความบกพร่อง หรือข้อขัดข้องของสิ่งของเป็นเวลา.....ปี
นับเริ่มต้น แต่วันที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้รับมอบ ภายในกำหนดเวลาดังกล่าว หากสิ่งของเกิดชำรุด
บกพร่อง หรือ ข้อขัดข้องอันเนื่องมาจากการใช้งานปกติ ท่านจะต้องจัดการซ่อมแซม หรือแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่
ใช้งานได้ดีดังเดิม ภายใน 7 วัน นับแต่วันได้รับแจ้งจากองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ โดยไม่คิด
ค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

3. เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามเงื่อนไขนี้ ท่านจะต้องมอบหลักประกันเป็นจำนวน
เงิน.....บาท (.....) หากท่านไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใด จะต้องยินยอม
ให้องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ ริบหลักประกันจำนวนดังกล่าวไว้

(ลงชื่อ).....ผู้สั่งจ้าง



(นายพรภิรมย์ คมขำ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

/ข้าพเจ้า...

ข้าพเจ้า นางวรรณฯ หลีเส็น อยู่บ้านเลขที่ 242 หมู่ที่ 5 ตำบลอุโตเจริญ อำเภอกวนกาหลง จังหวัดสตูล เลขประจำตัวประชาชน 3 9130 00211 05 4 ตกลงขายสิ่งของ ตามรายการ ราคา และเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้นให้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้นำหลักประกันตามเงื่อนไข ใบสั่งจ้างเป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....) มามอบให้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญแล้ว หากข้าพเจ้าไม่สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขข้อหนึ่งข้อใด ข้าพเจ้ายินยอมให้องค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ ริบหลักประกัน จำนวนดังกล่าวได้ทันที

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(นางวรรณฯ หลีเส็น)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสาวเป็ยรีใจ สังข์ชาติ)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสาวเบญจวรรณ มาระนอง)

ใบตรวจรับพัสดุ


วันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ ได้จัดจ้างทำอาหารว่าง พร้อมเครื่องดื่ม ในการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ระดับตำบลอุโตเจริญ เพื่อเรียนรู้การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนและนำเสนอปัญหาสุขภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน ตามโครงการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ ในวันที่ 26 มีนาคม 2561 จาก นางวรรณมา หลีเส้น อยู่บ้านเลขที่ 242 หมู่ที่ 5 ตำบลอุโตเจริญ อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ซึ่งการจัดจ้างดังกล่าว โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามใบสั่งจ้างเลขที่ 5 /2561 ลงวันที่ 21 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561 นั้น

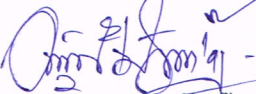
บัดนี้ ผู้ขายได้ส่งมอบพัสดุดังกล่าว มีปริมาณและคุณภาพถูกต้องครบถ้วนแล้ว เมื่อวันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561 และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตามคำสั่งฯ ที่ 25/2561 ลงวันที่ 21 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561 ได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุไว้ถูกต้องแล้ว ในวันที่ 26 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561

จึงสมควรจ่ายเงินค่าสิ่งของ จำนวน 5,000.- บาท (- ห้าพันบาทถ้วน -) ให้แก่ ผู้รับจ้างต่อไป


(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางสาววิตรี อนันตะพงษ์)

เรียน นายก อบต.อุโตเจริญ

- บัดนี้ ผู้รับจ้างได้ส่งมอบงานจ้างและเจ้าหน้าที่ตรวจรับพัสดุ ได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุถูกต้องครบถ้วนแล้ว
- จึงเรียนมาเพื่อทราบและเห็นควรเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้รับจ้างต่อไป


(นางสาวอรุณกัญญา หมั่นเร๊ะ)

จพง.ธุรการชำนาญงาน


(นางสาววิตรี อนันตะพงษ์)

จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

- ดำเนินการเบิกจ่าย -

- อนุมัติ -


(นายชจรพงศ์ มีขำ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ


(นายพรภิรมย์ คมขำ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโตเจริญ

กองทุนฯ อบต.อุโดเจริญ
 รับที่.....๐๐๓.....
 วันที่...20.ส.ค..2561.....
 เวลา.....12.30.....น.

ใบเสนอราคา

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

1. ข้าพเจ้า นางวรรณฯ หลีเส้น อยู่บ้านเลขที่ 242 หมู่ที่ 5 ตำบลอุโดเจริญ อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ โดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้วรวมทั้งรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วน และไม่เป็น ผู้ทำงานของทางราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น อยู่ในขณะเสนอราคาครั้งนี้

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอราคาจัดจ้าง อาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ในการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ระดับตำบลอุโดเจริญ เพื่อเรียนรู้การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนและนำเสนอปัญหาสุขภาพของหมู่บ้าน/ชุมชน ตามโครงการพัฒนาศักยภาพบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ พร้อมกำหนดส่งมอบตามรายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
1	ค่าอาหารว่าง พร้อมเครื่องดื่ม 1 มื้อ - กาแฟ - โอวัลติน - ขนมสอไส้ - น้ำเปล่าพร้อมน้ำแข็ง	200 ชุด	25.-	5,000.-	
ราคาสินค้า				5,000.-	
(ตัวอักษร) (- ห้าพันบาทถ้วน -) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				5,000.-	

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 5,000.- บาท (- ห้าพันบาทถ้วน -) เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มบาท รวมทั้งภาษีอากรอื่น และค่าใช้จ่ายที่ส่งมอบเรียบร้อยแล้ว

3. คำเสนอนี้จะยืนอยู่เป็นระยะเวลา 15 วัน นับแต่วันเสนอราคา และองค์การบริหารส่วนตำบลอาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ก่อนที่จะครบระยะเวลาดังกล่าว หรือระยะเวลาที่ได้ยึดออกไปตามเหตุผลอันสมควรที่องค์การบริหารส่วนตำบลร้องขอ

4. กำหนดเวลาส่งมอบข้าพเจ้ารับรองที่จะเริ่มทำงานตามสัญญาทันทีหรือทันทีที่ได้รับแจ้งจากองค์การบริหารส่วนตำบลว่าให้เริ่มทำงานตามสัญญา และจะส่งมอบพัสดุโดยครบถ้วนถูกต้องภายใน 3 วันจากวันสั่งจ้าง

5. ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้ชนะการเสนอราคา ข้าพเจ้ารับรองที่จะ

5.1 ทำสัญญาหรือใบสั่งจ้างตามแบบที่กำหนด กับองค์การบริหารส่วนตำบล ภายใน.....วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งให้ไปทำสัญญาหรือใบสั่งจ้าง

5.2 มอบหลักประกันการปฏิบัติงาน ให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลก่อน หรือในขณะที่ได้ลงนามในสัญญาหรือใบสั่งจ้างเป็นจำนวนร้อยละ - ของราคาตามสัญญาหรือใบสั่งจ้างที่ได้รับไว้ในใบเสนอราคา นี้ เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาหรือใบสั่งจ้างโดยถูกต้องและครบถ้วน

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ข้าพเจ้ายินดีชดใช้ค่าเสียหายใด ๆ ที่อาจมีแก่องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลมีสิทธิที่จะให้ผู้เสนอราคารายอื่นเป็นผู้เสนอราคาได้ หรือองค์การบริหารส่วนตำบลอาจเรียกเสนอราคาใหม่ได้

6. ข้าพเจ้ายอมรับว่า องค์การบริหารส่วนตำบลไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้หรือใบเสนอราคาใดๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายใดๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้าเสนอราคา

7. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลข และตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้ โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่า องค์การบริหารส่วนตำบลไม่ต้องรับผิดชอบใดๆ ในความผิดพลาด หรือตกหล่น

8. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรม และปราศจากกลฉ้อฉลหรือการสมรู้ร่วมคิดกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย กับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วนใดๆ ที่ได้ยื่นเสนอราคาในคราวเดียวกัน

เรียน นายก อบต.อุโดเจริญ เสนอมา ณ วันที่ 20 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561

เรื่อง ขอส่งใบเสนอราคาจ้าง
ทำถนนพร้อมเคอร์บลิ่ง

- เพื่อโปรดทราบ และพิจารณา

๕

ชรัต สิงห์ราช

ลงชื่อ.....
(นางวรรณภา หลีเส้น)

(นางสาววิตรี อนันตะพงษ์)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

(นายจรพงศ์ มีขำ)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

(นายพรภิรมย์ คมขำ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 9103 00211 05 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง วรรณมา หลีเส็น
 Name Mrs. Wanna
 Last name Leesen

เกิดวันที่ 16 ต.ค. 2518
 Date of Birth 16 Oct. 1975

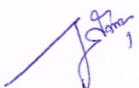
ศาสนา อิสลาม

หมู่ 242 หมู่ที่ 5 ต.อุโตเจริญ
 อ.ควนกาหลง จ.สตูล

30 ต.ค. 2558
 วันออกบัตร 30 Oct. 2015

30 ต.ค. 2567
 วันบัตรหมดอายุ 15 Oct. 2024

9103-02-10301444

สำเนาถูกต้อง

 นางวรรณมา หลีเส็น

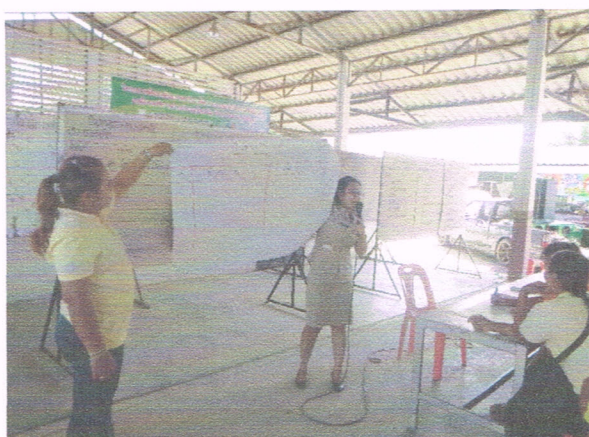
BORA-8.3-03

ประเทศไทย
 THAILAND

JT2-0928133-88

ภาพรวมการประชุมและอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ในการจัดทำแผนสุขภาพ ระดับตำบลอุโดเจริญ

กองทุนหลักประกันสุขภาพ





ลงชื่อ

(นางสาววิตรี อนันตะพงษ์)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม รักษาการแทน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม