



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ที่ สข ๑๖๓๒.๒/๑๖๒

วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔


เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงเป็นค่าจ้างเหมาทำป้ายไวเนล ตามโครงการส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มารดาและทารกหลังคลอด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงเป็นค่าจ้างเหมาทำป้ายไวเนล ตามโครงการส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มารดาและทารกหลังคลอด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (เงิน สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) ให้กับร้านเฮนาเดีย ดีไซน์ ซึ่งรายการจ่ายครั้งนี้ได้อยู่ในส่วนของดำเนินการโครงการขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งลานผ่านบัญชีเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน โดยขอเบิกจ่ายจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

อำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำรุงครั้งนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มอบอำนาจ ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๔๙๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๖ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๓ และตามคำสั่งจังหวัดสงขลา ที่ ๕๒๑๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในวงเงินไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (เงิน หนึ่งแสนบาทถ้วน) และการอนุมัติจ่ายในครั้งนี้อยู่ในอำนาจที่ได้รับมอบ จึงเห็นควรให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน เบิกจ่ายเงินบำรุงเป็นค่าจ้างเหมาทำป้ายไวเนล ต่อไป

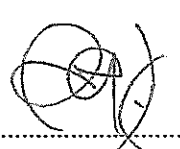
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ: 

(นางนุชจรี วันเพ็ญ)

เจ้าหน้าที่การเงิน

อนุมัติ

(ลงชื่อ) 

(นายสิน กลับกลาย)

ตำแหน่ง ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

2 ถ. กอบกุลอุทิศ8 ถ. พังลา อ. สะตา จ สงขลา 90170

Tel: 089-2994333, 061-5155498

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3909800254630

เล่มที่ CT01

เลขที่ 02

บิลเงินสด

บนม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน  
 ที่อยู่ ถ.ทุ่งลาน อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา 90230

๒๖ 104 / ๖๔

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ป้ายไวนิล ขนาด 130 X 260 เซนติเมตร ฝากท้องทันทีที่รู้ว่าท้อง 12สัปดาห์ เพื่อครรภ์คุณภาพ  บิลเงินสด 700 000 /- (๗๐๐ ๐๐๐ /-) ๒๖/๑/๖๔	9	500	4,500
รวมเป็นเงิน				4,500
จำนวนเงินตัวอักษร		สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน		

2 ถ. กอบกุลอุทิศ8 ต. พังลา อ. สะตา จ สงขลา 90170

Tel: 089-2994333, 061-5155498

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3909800254630

เล่มที่ T01

เลขที่ 02

ใบส่งของ

ตาม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน  
ที่อยู่ ต.ทุ่งลาน อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา 90230

26 104 / 64

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ป้ายไวนิล ขนาด 130 X 260 เซนติเมตร ฝากท้องทันทีที่รู้ว่าท้อง 12สัปดาห์ เพื่อครรภ์คุณภาพ	9	500	4,500
รวมเป็นเงิน				4,500
จำนวนเงินตัวอักษร		สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน		

\*โปรดตรวจสอบสินค้าให้ถูกต้อง มิฉะนั้นจะไม่รับผิดชอบ และเมื่อชำระเงินแล้ว จะออกใบเสร็จรับเงินถูกต้องตามกฎหมาย\*

.....  
.....

.....  
.....

## ใบส่งมอบงานจ้าง

เขียนที่ ร้านโฮนาเดีย ดีไซน์  
๒ ถ.กอบกุลอุทิศ ๘ ต.พังลา  
อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

วันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔


เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ได้ตกลงให้ร้านโฮนาเดีย ดีไซน์ จ้างเหมาทำป้ายไวเนล ตามใบสั่งจ้างเลขที่ ๑๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ในวงเงิน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (เงิน สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

บัดนี้ ร้านโฮนาเดีย ดีไซน์ ได้ปฏิบัติตามใบสั่งจ้างเสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งมอบงานจ้างเพื่อตรวจรับและขอเบิกจ่ายเงินค่าจ้างเหมาทำป้ายไวเนล เป็นจำนวนเงิน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (เงิน สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

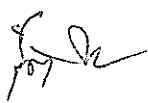
(ลงชื่อ)   
(นางสาวนิรมล ฤกษ์พิสุทธิ์)  
ผู้รับจ้าง

เรียน หัวหน้าเจ้าหน้าที่

- ผู้รับจ้างได้ส่งมอบงานจ้างแล้ว
- เห็นแจ้งผู้ตรวจรับงานจ้าง ดำเนินการตรวจรับฯ
- เพื่อโปรดพิจารณา

  
(นายเกียรติศักดิ์ รัตนะ)  
เจ้าหน้าที่

- แจ้ง/ดำเนินการ

  
(นางสาวสุติมา ทวะกาญจน์)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

## ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔

ตามใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๑๔/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
ทุ่งลาน ได้ตกลงจ้างกับ ร้านโฮนาเดีย ดีไซน์ สำหรับการจ้างเหมาทำป้ายไวเนล โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวน  
เงินทั้งสิ้น ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (เงิน สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับแล้ว ผลปรากฏว่า ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ


๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔,๕๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..... นางสาว..... ผู้ตรวจรับพัสดุ  
(นางสาวเสาวนีย์ ยาบา)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

- ผู้ตรวจรับฯ ได้ตรวจรับแล้วปรากฏว่า ครบถ้วน ถูกต้องเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่า ด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
- เห็นควรส่งหลักฐานเพื่อเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างต่อไป
- เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

  
(นางสาวชุตีมา ทวะกาญจน์)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

  
(นายเกียรติศักดิ์ รัตนะ)  
เจ้าหน้าที่

- ทราบ/ดำเนินการ

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ.....

เลขคู่มือสัญญา.....

เลขคู่มือตรวจรับ.....

  
(นายสิน กลัปกลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

## ใบสั่งจ้าง

ร้านโฮนาเดีย ดีไซน์

๒ ถ.กอบกุลอุทิศ ๘ ต.พังลา

อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา ๙๐๑๗๐

โทรศัพท์ ๐๘๙-๒๙๙๔๓๓๓, ๐๖๑-๕๑๕๕๔๙๘

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๙๐๙๘๐๐๒๕๕๖๓๐

ใบสั่งจ้างเลขที่ ๑๔/๒๕๖๔

วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ที่อยู่ ๑ หมู่ที่ ๓ ตำบลทุ่งลาน อำเภอคลองหอยโข่ง

จังหวัดสงขลา ๙๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๗๔-๒๔๒๒๘๙

ตามที่ ร้านโฮนาเดีย ดีไซน์ ได้เสนอราคาไว้ต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลานซึ่งได้รับราคาและตกลงจ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	จ้างเหมาทำป้ายไวเนิลประชาสัมพันธ์	๙	แผ่น	๕๐๐.๐๐	๔,๕๐๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๔,๕๐๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	-
(สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๔,๕๐๐.๐๐

การจัดจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑. กำหนดส่งมอบภายใน ๓ วัน นับวันทำการ นับจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง

๒. ครบกำหนดส่งมอบภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔

๓. สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

๔. ระยะเวลารับประกัน - ปี

๕. สแกนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ

๖. ส่วนราชการสแกนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งจ้าง กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งจ้างทุกประการ

๗. การจ้างช่วง ผู้รับจ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงาน แต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้วการที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าว นั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดชอบหรือพันธะหน้าที่และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดชอบในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วงของตัวเองหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการกรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วนโดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่งผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงาน ที่จ้างช่วง ทั้งนี้ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา


๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการหน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

/หมายเหตุ

หมายเหตุ

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งจ้างมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการจัดจ้างเหมาทำป้ายไวเนล โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..........ผู้สั่งจ้าง  
(นางสาวชุตินา ทวะกาญจน์)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่  
วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

ลงชื่อ..........ผู้รับใบสั่งจ้าง  
(นางสาวนิรมล ฤกษ์พิสุทธิ)  
ผู้รับจ้าง  
วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ.....  
เลขคุณสมบัติ.....



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ที่ สข ๑๖๓๒.๒/๑๕๙

วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งจ้างเหมาทำป้ายไว้นิล ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มารดาและทารกหลังคลอด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ขอรายงานผลการพิจารณาจ้างเหมาทำป้ายไว้นิล โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

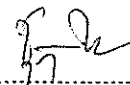
รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
จ้างเหมาทำป้ายไว้นิล ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มารดาและทารกหลังคลอด	ร้านไฮนาเดีย ดีไซน์	๔,๕๐๐.๐๐	๔,๕๐๐.๐๐
		รวม	๔,๕๐๐.๐๐

\*ราคาที่เสนอและราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าพาหนะ และค่าใช้จ่ายอื่นๆที่พึงปรารถนา โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลานพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอดังกล่าว

(ลงชื่อ)  เจ้าหน้าที่  
(นายเกียรติศักดิ์ รัตนะ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

(ลงชื่อ)  หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสาวสุดิมา ทวะกาญจน์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- เห็นชอบ
- อนุมัติ

(ลงชื่อ)  .....  
(นายสิน กลั่นสาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ที่ สข ๑๖๓๒.๒/๑๔๙

วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอจ้างเหมาทำป้ายไวนิล ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างเหมาทำป้ายไวนิล ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มารดาและทารกหลังคลอด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน มีความประสงค์จะจ้างเหมาทำป้ายไวนิลตามโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ฯ ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจ้าง

เพื่อประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้สตรีที่ตั้งครรภ์ในพื้นที่ตำบลทุ่งลานเข้ารับการฝากครรภ์ก่อน

๑๒ สัปดาห์

๒. รายละเอียดของพัสดุ

จ้างเหมาทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์

๓. ราคาของพัสดุที่จะจ้าง จำนวน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (เงิน สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะจ้าง

เงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน จำนวน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (เงิน สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้นหรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุหรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓ วัน นับถัดจากวันลงนามใน

สัญญา

๖. วิธีที่จะจ้างและเหตุผลที่ต้องจ้าง

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไปและมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวเสาวนีย์ ยาบา

ผู้ตรวจรับพัสดุ

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ  
รายการ สำหรับการจัดจ้างเหมาทำป้ายไว้มิล  
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง  
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (เงิน สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)  
ตามเอกสารบันทึกข้อความ ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า นางสาวชุตินา ทวะกาญจน์ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า นายเกียรติศักดิ์ รัตนะ (เจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า นางสาวเสาวนีย์ ยาบา (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....  
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....  
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....  
(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

2 ถ. กอบกุลอุทิศ8 ต. พังลา อ. สะเตา จ สงขลา 90170

Tel: 089-2994333, 061-5155498

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3909800254630

เล่มที่ T01

เลขที่ 02

### ใบเสนอราคา

นาม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน  
ที่อยู่ ต.ทุ่งลาน อ.คลองหอยโข่ง จ.สงขลา 90230  
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ป้ายไวนิล ขนาด 130 X 260 เซนติเมตร ฝากห้องทันที่รู้ว่าห้อง 12สัปดาห์ เพื่อครรรค์คุณภาพ	9	500	4,500
รวมเป็นเงิน				4,500
จำนวนเงินตัวอักษร		สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน		





# ฝากท้องกับคุณหมอรัฐวิไล

ขอสงวนสิทธิ์ของ คุณนางคุณศรี

## 12 สัปดาห์ เพื่อตรวจสุขภาพ

1. เพื่อให้แม่ได้รับการตรวจสุขภาพอย่างละเอียด
2. เพื่อให้แม่ได้รับการคัดกรองและประเมินความเสี่ยงเพื่อลูกที่แข็งแรงสมบูรณ์
3. แม่ตั้งครรภ์จะได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและโฟเลต
4. เพื่อให้รับการตรวจเลือดที่จำเป็น
5. เพื่อให้แม่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก



### ติดต่อสอบถาม โทร. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

วันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 08.30 น.-16.30 น.



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา ๙๐๒๓๐

ที่ สข ๑๖๓๒.๒/๑๕๑

วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างเหมาทำป้ายไวนิล ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มารดาและทารกหลังคลอด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน อำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา มีความประสงค์จะขอจ้างเหมาทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์รณรงค์การฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๔,๕๐๐.๐๐ บาท (เงิน สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) วัตถุประสงค์เพื่อประชาสัมพันธ์ให้สตรีที่ตั้งครรภ์ในพื้นที่ ตำบลทุ่งลานเข้ารับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์

การจัดซื้อวัสดุในครั้งนี้ได้อยู่ในส่วนการดำเนินการโครงการขอสสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งลาน ผ่านบัญชีเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน โดยขอเบิกจ่ายจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลานและขอแต่งตั้งบุคคลต่อไปนี้ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวเสาวนีย์ ยาบ่า      เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน      ผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)  .....เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นายเกียรติศักดิ์ รัตน์ะ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

อนุมัติ



(นายสิน กลั่นกลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ (Terms of Reference : TOR)

จัดจ้างเหมาทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน

๑. ความเป็นมา

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน มีความจำเป็นต้องขออนุมัติจ้างเหมาทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์ เพื่อประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้สตรีที่ตั้งครรภ์ในพื้นที่ตำบลทุ่งลานเข้ารับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อประชาสัมพันธ์ให้สตรีที่ตั้งครรภ์ในพื้นที่ตำบลทุ่งลานเข้ารับการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ .

๓. รายการพัสดุที่จะจ้าง

จ้างเหมาทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์

๔. ระยะเวลาการส่งมอบงาน

กำหนดการส่งมอบงานภายใน ๓ วันทำการ

๕. เงื่อนไขการจ่ายเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน จะจ่ายเงินงวดเดียวเมื่อผู้รับจ้างส่งมอบพัสดุครบถ้วน และผู้ตรวจรับได้ตรวจรับพัสดุเรียบร้อยแล้ว

๖. ค่าปรับ

เมื่อครบกำหนดส่งมอบพัสดุตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ หรือส่งมอบไม่ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในสัญญาจ้างหรือใบสั่งจ้าง ผู้เสนอราคาจะต้องชำระค่าปรับให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งลาน เป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาพัสดุที่ยังไม่ได้ส่งมอบ

(ลงชื่อ)  ผู้จัดทำ

(นางสาวนุชจรี วันเพ็ญ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ