๒๙ ส.ค. ๒๕๖๕ (ผู้รับฎีกา)

6,706 744

วันที่คลังรับฎีกา 11 ส.ค. 2565
เวลา 14.36
ลงชื่อ.....ผู้ส่ง
ลงชื่อ.....ผู้รับ

เทศบาลนครนครหาดใหญ่

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ 2565

แผนงานสาธารณสุข
งานศูนย์บริการสาธารณสุข

(1) รายจ่าย ค่าใช้สอย
ประเภทรายจ่าย รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น ๆ

เลขที่ผู้เบิก 1019 65-03-00224-5320300-00023
เลขที่คลังรับ 6987/65 6905
วันที่จัดทำ 27 กรกฎาคม 2565
วันที่คลังรับ 3 ส.ค.65 3 สค 2565

รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	413,271	03	สัญญา 351/2565(CNTR-01532/65)
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	28,928	97	เบิกจ่ายงวดที่ 1
จำนวนเงินที่ขอเบิก	**442,200**	**00**	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	4,132	71	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	**438,067**	**29**	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ โครงการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงของพนักงาน เทศบาลนครหาดใหญ่
(ตัวอักษร)	**(สี่แสนสามหมื่นแปดพันหกสิบเจ็ดบาทยี่สิบเก้าสตางค์)**		

หน่วยงานผู้เบิก สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

(ลงชื่อ).....หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก
(นายวินัย ปิ่นทอง)
รองปลัดเทศบาล รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
วันที่.....

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้

แหล่งเงินที่ขอเบิก	คงเหลือยกมา	คงเหลือยกไป
เงินอุดหนุนระบุวัตถุประสงค์/เฉพาะกิจ	478,700.00	36,500.00

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวทิพวรรณ จองศักดิ์)
ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชีชำนาญงาน
วันที่.....

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจฎีกา
(นางสร้อยสุรางค์ วงศ์ไกร)
ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายสถิติการคลัง (นักบริหารงานการคลังระดับต้น)
วันที่ 3 ส.ค.65

เรียน ปลัดเทศบาล
เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....
(นางนิตตา สุวรรณโณ)
หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี (นักบริหารงานการคลังระดับต้น) ปฏิบัติราชการแทน
ตำแหน่งผู้อำนวยการกองสาธารณสุข
วันที่.....

เรียน นายกเทศมนตรี
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ).....
(นายกัตติ เรืองเริงกุลฤทธิ์)
ตำแหน่งปลัดเทศบาลนครหาดใหญ่
วันที่ 11 ส.ค. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวน 442,200.00 บาท

(ลงชื่อ).....
(นายกัตติ เรืองเริงกุลฤทธิ์)
ตำแหน่งปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน
วันที่นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่ 11 ส.ค. 2565

ธนาคาร กรุงไทย บัญชีเลขที่ 3629
เลขที่เช็ค 1026 1000 ลงวันที่ 11 ส.ค. 2565
จำนวนเงิน 438,067.29 บาท (สี่แสนสามหมื่นแปดพันหกสิบเจ็ดบาทยี่สิบเก้าสตางค์)
จ่ายให้ บริษัท เภสัชชุมชน ฟาร์มา จำกัด

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ ..... ลงวันที่ .....

(นางสาวสุพรรษา พานิชวรพันธ์)
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
15 ส.ค. 2565

(นายณัฏณ เพ็ชรมี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุข

งบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

ำนักงานเทศบาลนครหาดใหญ่ รหัส 00221-5330900

ำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ฎีกาผู้เบิก 1019 / 65 วันที่ 27 ก.ค. 2565 เดือน .....พ.ศ.....

ผัดส่งใบสำคัญ.....ฉบับ จำนวนเงิน 442,200.00 บาท

ใบ าคัญ	รายการ	จำนวนเงิน		จำนวนเงินรวม	หมายเหตุ
		บาท	สต.	บาท (สต.)	
	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์	442,200.00		442,200.00	
	โครงการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงของพนักงาน เทศบาลนครหาดใหญ่				
	รวมยอดเงินเบิกตามฎีกา			442,200.00	

สี่แสนสี่หมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน

ได้ตรวจสอบแล้ว ขอรับรองว่ารายการและตัวเลขที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

ลงชื่อ.....
เจ้าหน้าที่หน่วยงานคลัง

ลงชื่อ.....
(นายวินัย ปิ่นทอง)
รองปลัดเทศบาล รักษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

(นายณตฤณ เพ็ชรมี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุข

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :

ส่วนราชการ เทศบาลนครหาดใหญ่ **เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร** 099-4000-580-80-1

ที่อยู่ 445 ถนนเพชรเกษม ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

1

ขอรับรองว่าได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิกเงิน เลขที่ 1019/65

ลงวันที่ 27 ก.ค. 2565 **เดือน** **พ.ศ.** **ตามสัญญาเลขที่** 351/2565

ลงวันที่ 6 **เดือน** กรกฎาคม **พ.ศ.** 2565

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย **เลขที่ประจำตัวประชาชน**

ชื่อ บริษัท เภสัชชุมชน ฟาร์มา จำกัด **เลขประจำตัวผู้เสียภาษี** 0905562003351

ที่อยู่ 29/28 ถนนศรีภูวนารถ ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่ (2) .....

ที่อยู่.....

ประเภทภาษี	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วันเดือนปีที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์	15 ส.ค. 2565	413,271.03	4,132.71
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา				
ค่าปรับ				
		รวม	413,271.03	4,132.71

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร) สี่พันหนึ่งร้อยสามสิบสองบาทเจ็ดสิบเอ็ดสตางค์

(ลงชื่อ).....

(นางเมตตา สุวรรณโณ)

ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการกองคลัง

หัวหน้าหน่วยงานคลัง

หมายเหตุ

1. กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์
2. กรอกข้อมูลกรณีมีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน

*ให้กรอกเลขที่ประจำตัวประชาชน กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

*ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร กรณีผู้ถูหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นนิติบุคคลและบุคคลธรรมดาที่จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

(นายณัฏฐณ เพ็ชรมี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำ
ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุ

อ. หาดใหญ่
จ. สงขลา

เลขที่ AP-07080/65
วันที่ 26 กรกฎาคม 2565

เทศบาลนครนครหาดใหญ่

ใบผ่านรายการตั้งหนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
เดบิต ค่าวัสดุใช้ไป	5104010104.001	442,200.00	
เครดิต เจ้าหนี้การค้า - บุคคลภายนอก	2101010102.001		442,200.00
	รวม	**442,200.00**	**442,200.00**
คำอธิบาย			
บันทึกตรวจรับเพื่อตั้งหนี้ของสัญญาเลขที่ 351/2565 (CNTR-01532/65) งวดที่ 1 จำนวนเงิน 442,200.00 บาท วัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ โครงการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงของพนักงานเทศบาลนครหาดใหญ่ บริษัท เภสัชชุมชน ฟาร์มา จำกัด			

ลงชื่อ ..... ผู้จัดทำ
(นางสร้อยสุรางค์ วงศ์ไกร)
หัวหน้าฝ่ายสถิติการคลัง

เห็นควรให้ปรับปรุงรายการบัญชีข้างต้น

ลงชื่อ ..... ผู้อนุมัติ
(.....)
ผู้อำนวยการสำนักการคลัง
วันที่ .....

(นายณตฤณ เพ็ชรมี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำแ
ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุข

เทศบาลนครนครหาดใหญ่

บันทึกการตรวจรับ

เลขที่บันทึกข้อมูลการจัดทำสัญญา/ข้อตกลง	CNTR-01143/65		
วันที่ทำสัญญา	26/5/2565	**วันที่สิ้นสุดสัญญา**	25/07/2565
ชื่อเจ้าหนี้ผู้รับจ้าง	ยัวร์นิวส์		
จำนวนเงินขอซื้อขอจ้าง/สัญญา	3,000.00 **บาท**		
ประเภทภาษี หัก ณ ที่จ่าย	ภ.ง.ด.3		
งวดที่	1	**ถึงงวดที่**	1
จำนวนเงินตามงวดงาน	3,000.00 **บาท**		
วันที่ส่งมอบงาน	21/07/2565		
วันที่ตรวจรับพัสดุ	25/07/2565		
ผู้จัดทำบันทึกการตรวจรับ	นางสุภักดี ดวงแก้ว		

ข้อมูลสำหรับการจัดทำใบผ่านรายการตั้งหนี้

รายการ	รหัสบัญชี	เดบิต	เครดิต
ค่าประชาสัมพันธ์	5104030219.001	3,000.00	
เจ้าหนี้การค้า - บุคคลภายนอก	2101010102.001		3,000.00
	รวม	**3,000.00**	**3,000.00**

(นายณตฤณ เพ็ชรมี)

หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุข

ใบตรวจรับพัสดุ

สำนักงานเทศบาลนครหาดใหญ่

วันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

เรื่อง การตรวจรับพัสดุ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ โครงการป้องกันโรคในกลุ่มเสียงของพนักงาน เทศบาลนครหาดใหญ่

เรียน นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุ ซึ่งผู้ขายได้ส่งมอบตามใบส่งของ เลขที่ 6507-0005

ลงวันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ดังปรากฏรายละเอียดการตรวจรับดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ชุดตรวจหาโรคมะเร็งลำไส้จากเซรั่มในเลือด	3000	ชุด	120.00	360,000.00
2	แถบตรวจน้ำตาลในเลือด (กล่องละ 100 อัน)	30	กล่อง	1,400.00	42,000.00
3	เข็มเจาะปลายนิ้ว (กล่องละ 200 อัน)	15	กล่อง	800.00	12,000.00
4	Syringe 5 cc (กล่องละ 100 อัน)	30	กล่อง	320.00	9,600.00
5	Needle No.22 (100ชิ้น/กล่อง)	30	กล่อง	120.00	3,600.00
6	Tube เก็บตัวอย่างเลือดพร้อม Rack (ชุดละ 100 หลอด)	30	ชุด	500.00	15,000.00
(ตัวอักษร) **สี่แสนสี่หมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน**				จำนวนเงิน	**442,200.00**

เห็นว่ามีปริมาณและคุณภาพถูกต้องตามใบสั่งซื้อ และได้ส่งมอบให้แก่เจ้าหน้าที่พัสดุรับไว้เป็นการถูกต้องแล้วในวันนี้ จำนวน 6 รายการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานและเห็นควรเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้ขายต่อไป

ลงชื่อ ..... ประธานกรรมการ

(นางสุพิชฌาย์ ธนวัฒน์กุลจิรา)

ลงชื่อ ..... กรรมการ

(นางภคมน รามดิษฐ์)

ลงชื่อ ..... กรรมการและเลขานุการ

(นางสาวอรพิณ ปริสุทธิชัย)

ได้รับและลงบัญชีพัสดุแล้ว เล่มที่.....1.....เลขที่...16.....	ข้าพเจ้าได้เบิกพัสดุตามรายการข้างต้น
วันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565	ลงชื่อ ..... ผู้เบิก
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่พัสดุ	วันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2565

(นายณัตฤณ เพ็ชรมี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุข

ใบตรวจรับพัสดุ

สำนักงานเทศบาลนครหาดใหญ่

วันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

เรื่อง การตรวจรับพัสดุ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์หรือการแพทย์ โครงการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงของพนักงาน เทศบาลนครหาดใหญ่

เรียน นายกเทศมนตรีนครหาดใหญ่

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุ ซึ่งผู้ขายได้ส่งมอบตามใบส่งของ เลขที่ 6507-0005

ลงวันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565 ดังปรากฏรายละเอียดการตรวจรับดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ชุดตรวจหาโรคมะเร็งลำไส้จากเซรั่มในเลือด	3000	ชุด	120.00	360,000.00
2	แถบตรวจน้ำตาลในเลือด (กล่องละ 100 อัน)	30	กล่อง	1,400.00	42,000.00
3	เข็มเจาะปลายนิ้ว (กล่องละ 200 อัน)	15	กล่อง	800.00	12,000.00
4	Syringe 5 cc (กล่องละ 100 อัน)	30	กล่อง	320.00	9,600.00
5	Needle No.22 (100ชิ้น/กล่อง)	30	กล่อง	120.00	3,600.00
6	Tube เก็บตัวอย่างเลือดพร้อม Rack (ชุดละ 100 หลอด)	30	ชุด	500.00	15,000.00
(ตัวอักษร) **สี่แสนสี่หมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน**				จำนวนเงิน	442,200.00

เห็นว่ามีปริมาณและคุณภาพถูกต้องตามใบสั่งซื้อ และได้ส่งมอบให้แก่เจ้าหน้าที่พัสดุรับไว้เป็นการถูกต้องแล้วในวันนี้

จำนวน 6 รายการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานและเห็นควรเบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้ขายต่อไป

ลงชื่อ ..... ประธานกรรมการ

(นางสุพิชฌาย์ ธนวัฒน์กุลจิรา)

ลงชื่อ ..... กรรมการ

(นางภคมน รามดิษฐ์)

ลงชื่อ ..... กรรมการและเลขานุการ

(นางสาวอรพิณ ปริสุทธิชัย)

ได้รับและลงบัญชีพัสดุแล้ว เล่มที่.....1.....เลขที่...16.....	ข้าพเจ้าได้เบิกพัสดุตามรายการข้างต้น
วันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565	ลงชื่อ ..... ผู้เบิก
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่พัสดุ	วันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2565

(นายณรกฤณ เพ็ชรมี)

หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุข

บริษัท เภสัชชุมชน ฟาร์มา จำกัด
PHESAJ CHUMCHON PHARMA CO.,LTD.

สำนักงานใหญ่ : 29/28 ถนนศรีภูวนารถ ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
Head Office : 29/28 Sriphuvanart Rd. Hatyai Songkhla 90110
โทร. 074-237518 , 088-9645199 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0905562003351

ต้นฉบับ / ORIGINAL
สำหรับลูกค้า

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี
RECEIPT / TAX INVOICE

นามลูกค้า เทศบาลนครหาดใหญ่
ที่อยู่ 445 ถ.เพชรเกษม ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่
จ.สงขลา 90110

เลขที่ RE6508005
วันที่ 15/8/2565

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 9940 00580 80 1 [X] สำนักงานใหญ่ [ ] สาขา

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ชุดตรวจหาโรคมะเร็งลำไส้จากเซรั่มในเลือด CEA Asan Easy Test	3,000	ชุด	120.00	360,000.00
	*เป็นชุดตรวจแบบดลับ(Cassette)ใช้ตรวจหา Carcinoembryonic				
	Antigen (CEA)ใน Serum หรือ Plasmaโดยใช้หลักการ				
	Immunochromatographic assay ขนาดบรรจุ 25 ตลับ / กล่อง				
2	แถบตรวจน้ำตาลในเลือดกล่องละ 100 ชิ้น Accuchek Performa	30	กล่อง	1,400.00	42,000.00
	*แผ่นตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด ใช้เลือดเพียง 0.6 ไมโครลิตร				
	เมื่อพร้อมจะใช้งานอ่านค่าได้ไวเพียง 5 วินาที บรรจุ 100 ชิ้นในหลอด				
3	เข็มเจาะปลายนิ้ว กล่องละ 200 อัน	15	กล่อง	800.00	12,000.00
	*เข็มเจาะเลือดTwist Top Lancet Soft 28 ใช้งานร่วมกับปากกาเจาะเลือด				
	ขนาดของเข็ม 28 G พร้อมรับการเจาะอย่างรวดเร็วไม่เจ็บ				
	ปลอดเชื้อโดยรังสีแกรมมา				
4	Syring Plastic 5 cc. กล่องละ 100 อัน	30	กล่อง	320.00	9,600.00
	*เป็นกระบอกฉีดยาปราศจากเชื้อ ชนิดใช้ครั้งเดียว บรรจุในภาชนะ				
	ปราศจากเชื้อ 1 ชิ้น/ซอง มีขนาด 5 ml				
5	Needle Disposable No.22 1" (100 ชิ้น/กล่อง)	30	กล่อง	120.00	3,600.00
	*ปลอกหุ้มเข็มมีลักษณะโปร่งใสแข็ง ด้ามเข็มมีลักษณะโปร่งใสระบุสี				
	ตามเบอร์เข็ม เข็มทำจาก Stainless Steel ตามมาตรฐาน				
6	Tube เก็บตัวอย่างเลือดพร้อม Rack ชุดละ 100 หลอด	30	ชุด	500.00	15,000.00
	*หลอดเก็บตัวอย่างเลือด, ซีรั่ม ฝาสีแดง พร้อม Rack				
	มีสาร Activator ที่ทำให้เลือดเกิดการแข็งตัวได้เร็วยิ่งขึ้น				
	Tube 4 ml Clot Activator Non Vacuum Rubber cap				

ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

ตัวอักษร. (สี่แสนสี่หมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)

มูลค่าสินค้า	413,271.03
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	28,928.97
จำนวนเงินทั้งสิ้น	442,200.00

[ ] เงินสด ..... บาท
[ ] เงินโอน ..... บาท
[ ] เช็คธนาคาร ..... เลขที่ .....
ลงวันที่ ..... จำนวนเงิน ..... บาท

(นางสาวสุพรรษา พาณิชวรพันธ์)
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
15 ส.ค. 2565

(นายณัฏฐณ เพ็ชรมี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุข

ผู้รับเงิน	ผู้รับใบเสร็จ สุพรรษา	ในนาม บริษัท เภสัชชุมชน ฟาร์มา จำกัด
ลงวันที่	ลงวันที่	บริษัท เภสัชชุมชน ฟาร์มา จำกัด PHESAJ CHUMCHON PHARMA CO.,LTD.
		ผู้มีอำนาจลงนาม

บริษัท เภสัชชุมชน ฟาร์มา จำกัด
29/28 ถนนศรีภูวนารถ ตำบลหาดใหญ่
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110
โทร.074237518 แฟกซ์ 074237518

ใบส่งสินค้า

ต้นฉบับ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0905562003351

ลูกค้า

เทศบาลนครหาดใหญ่ ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่
จ.สงขลา 90110
โทร.

เลขที่ 6507-0005
วันที่ 21 กค 2565
วันครบกำหนด

ลำดับ	รายการ	จำนวน/หน่วย	ราคาต่อหน่วย/บาท	จำนวนเงิน
1	ชุดตรวจหาโรคมะเร็งลำไส้จากเซรั่มในเลือด CEA Asan Easy Test *เป็นชุดตรวจแบบตลับ(Cassette)ใช้ตรวจหา Carcinoembryonic Antigen (CEA) ใน Serum หรือ Plasmaโดยใช้หลักการ Immunochromatographic assay ใช้ซีรั่ม 100 ไมโครลิตร ขนาดบรรจุ 25 ตลับ / กล่อง	3,000 ชุด	120.00	360,000.00
2	แถบตรวจน้ำตาลในเลือดกล่องละ 100 ชิ้น Accuchek Performa *แผ่นตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด ใช้เลือดเพียง 0.6 ไมโครลิตร เมื่อเครื่องพร้อมจะใช้งานอ่านค่าได้ไวเพียง 5 วินาที บรรจุ 100 ชิ้นในหลอด	30 กล่อง	1,400.00	42,000.00
3	เข็มเจาะปลายนิ้ว กล่องละ 200 อัน *เข็มเจาะเลือดTwist Top Lancet Soft 28 ใช้งานร่วมกับปากกาเจาะเลือด ขนาดของเข็ม 28 G พร้อมรับการเจาะอย่างรวดเร็วไม่เจ็บ ปลอดเชื้อโดยรังสีแกรมมา	15 กล่อง	800.00	12,000.00
4	Syring Plastic 5 cc. กล่องละ 100 อัน *เป็นกระบอกฉีดยาปราศจากเชื้อ ชนิดใช้ครั้งเดียว บรรจุในภาชนะปราศจากเชื้อ 1 ชิ้น/ซอง มีขนาด 5 ml	30กล่อง	320.00	9,600.00
5	Needle Disposable No.22 1" (100 ชิ้น/กล่อง) *ปลอกหุ้มเข็มมีลักษณะโปร่งใสแข็ง ด้ามเข็มมีลักษณะโปร่งใส ระบุสีตามเบอร์เข็ม เข็มทำจาก Stainless Steel ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ไม่เป็นสนิม	30 กล่อง	120.00	3,600.00
6	Tube เก็บตัวอย่างเลือดพร้อม Rack ชุดละ 100 หลอด *หลอดเก็บตัวอย่างเลือด, ซีรั่ม ฝาสีแดง พร้อม Rack มีสาร Activator ที่ทำให้เลือดเกิดการแข็งตัวได้เร็วยิ่งขึ้น Tube 4 ml Clot Activator Non Vacuum Rubber cap	30 ชุด	500.00	15,000.00

รวม	442,200.00
ส่วนลด	
มูลค่าสินค้า	413,271.03
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	28,928.97
สุทธิ	**442,200.00**

สี่แสนสี่หมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน

นายณตฤณ เพ็ชรมี
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุข

ผู้รับสินค้า
(นายณตฤณ เพ็ชรมี)
หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข
วันที่

ผู้ส่งสินค้า
บริษัท เภสัชชุมชน ฟาร์มา จำกัด
PHESAJ CHUMCHON PHARMA CO.,LTD.
วันที่ .....