

รายงานผลการดำเนินงาน  
โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็ก  
แรกเกิดถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว  
อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ปี ๒๕๖๖



ส่วนที่ ๓ :แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน) ชื่อแผนงาน/โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจรั้ว อ.ห้วยยอด จ.ตรัง ปี ๒๕๖๖

#### ๑. ผลการดำเนินงาน

การจัดโครงการในครั้งนี้ เกิดประโยชน์ต่อเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจรั้ว กลุ่มเป้าหมายได้รับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ได้รับบริการเชิงรุกสำหรับเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจรั้ว และได้เข้าถึงข้อมูลความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นอย่างดี

ผลผลิตกับกลุ่มเป้าหมาย พบว่าตัวชี้วัดเชิงปริมาณในด้านจำนวนผู้เข้ารับบริการนั้น มีผลการดำเนินการบรรลุเป้าหมาย ดังนี้

- ร้อยละ ๙๐ ของเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ได้รับการเยี่ยมบ้านโดยทันตบุคลากร ร่วมกับ อสม./นสค. เด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ที่ได้เยี่ยมบ้านได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับการประเมินปัจจัยเสี่ยง อย่างน้อย ๑ ครั้ง บรรลุตามตัวชี้วัดที่วางไว้

- ร้อยละ ๙๐ ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กและฝึกทักษะการแปรงฟัน อย่างน้อย ๑ ครั้ง บรรลุตามตัวชี้วัดที่วางไว้

- ร้อยละ ๘๐ เด็กอายุ ๙ เดือนถึง ๕ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี บรรลุตามตัวชี้วัดที่วางไว้

- ร้อยละ ๘๐ เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่งและโรงเรียนระดับอนุบาล ๓ แห่งได้รับการอุดฟันอย่างง่าย (SMART) บรรลุตามตัวชี้วัดที่วางไว้

#### ๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....

#### ๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	๒๐,๐๐๐.๐๐	บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	๒๐,๐๐๐.๐๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	๐.๐๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

#### ๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มีปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

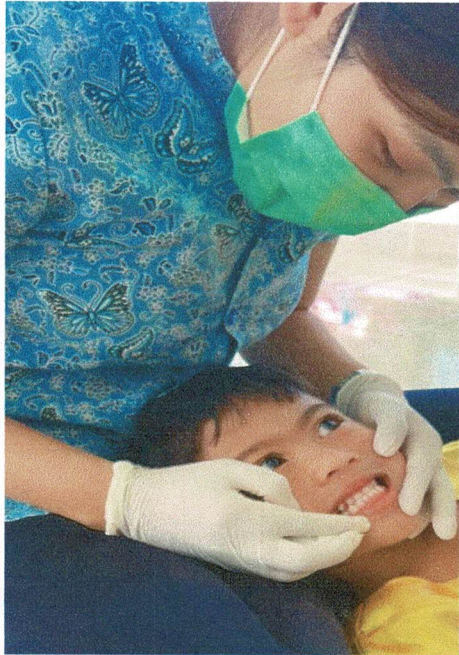
ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวนุชรีย์ ด้วงหวัง)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจี้  
อ.ห้วยยอด จ.ตรัง ปี ๒๕๖๖



กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมตรวจฟันผุเด็กปฐมวัยและบันทึกในสมุดตรวจฟัน





กิจกรรมที่ ๒ ให้บริการทาฟลูออไรด์วานิชป้องกันฟันผุและอุดฟันอย่างง่าย



กิจกรรมที่ ๓ ให้ความรู้ ฝึกทักษะการแปรงฟันให้แก่ผู้ปกครอง

ศตวรรษที่  
- 5 ต.ค. 2566



เทศบาลตำบลท่าจี้  
เลขที่รับ 26A5  
วันที่ - 5 ต.ค. 2566

เวลา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้  
เลขที่ ๑๔๓ หมู่ที่ ๗ ตำบลท่าจี้  
อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ๙๒๑๓๐

๕ ตุลาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอย้ายเวลาการดำเนินงานโครงการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖  
เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าจี้  
สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาโครงการ ฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ได้รับจัดสรรงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล) เพื่อดำเนินการจัดทำโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจี้ อ.ห้วยยอด จ.ตรัง ปี ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย

เนื่องจาก มีเหตุขัดข้องในการจัดสรรงบประมาณ ทำให้ได้รับงบประมาณล่าช้า ไม่สามารถจัดทำอนุมัติเบิกจ่ายเงินตามระเบียบได้ทันระยะเวลาที่กำหนดไว้ในโครงการ จึงทำให้โครงการดังกล่าวไม่สามารถดำเนินการได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานโครงการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ จึงขอย้ายระยะเวลาในการดำเนินงานโครงการฯ โดยจะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๖

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

สำนักปลัด  
- 5 ต.ค. 2566

ขอแสดงความนับถือ

(นางสุชาดา ขวัญสิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้

เชิงกิจการสภา  
การบริหารงานทั่วไป  
นวิเคราะห์นโยบายและแผน  
นบุคคลากร/  
นกฎหมาย/นิติการ  
นสวัสดิการและสังคม  
นสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม  
นเกษตร  
นป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

งานส่งเสริมสุขภาพ  
รพ.สต.ท่าจี้ ๐๗๕-๒๘๔๔๕๔



ที่ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๖

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยยอด  
เลขรับที่.....  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว.....  
๑๔๓ หมู่ที่ ๑๒ ต.ท่าจิว อ.อำเภอห้วยยอด...น.

จังหวัดตรัง ๙๒๑๓๐

๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ฯ

เรียน สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาโครงการฯ

จำนวน ๑ ชุด

๒. หนังสือขอขยายเวลาการดำเนินโครงการฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ได้รับจัดสรรงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล) เพื่อดำเนินการจัดทำโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อ.ห้วยยอด จ.ตรัง ปี ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน) ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ซึ่งได้รับโอนเงินเข้าบัญชีเงินบำรุง ชื่อบัญชี เงินบำรุงจากกองทุนฯ สอ.ต.ท่าจิว เลขที่ ๑๑๓๕๗๒๒๖๕๔๕๖ ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ และได้บันทึกบัญชีเงินบำรุงเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ แล้วนั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว จึงขออนุมัติจัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากเด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว อ.ห้วยยอด จ.ตรัง ปี ๒๕๖๖ ที่ยังไม่แล้วเสร็จ จากวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๖ เป็นวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าจิว โดยใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นค่าใช้จ่ายในกิจกรรมโครงการ เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เห็นชอบ สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด

ขอแสดงความนับถือ

-เพื่อพิจารณา

- รพ.สต.ท่าจิว ขออนุมัติจัดกิจกรรม

(นางสุชาดา ขวัญสิริดำรง)

โครงการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพช่องปากฯ

จากวันที่ ๒๑ ก.ย.๖๖ ถึงวันที่ ๒๓ พ.ย.๖๖

รพ.สต.ท่าจิว โดยโรงพยาบาลวิชาวินิจฉัยฯ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว

(นายอุดม ไล่เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด

เห็นชอบ ทิศทางอันสัมพันธ์กับกิจกรรม ตามโครงการดังกล่าว

งานบริหาร โทร ๐๗๕-๒๘๔๔๕๕๔

พัสดุฯ

**กลุ่มเป้าหมาย**

- ๑. เด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าจิว
- ๒. เด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ในโรงเรียนอนุบาลเขตตำบลท่าจิว
- โรงเรียนบ้านโสมมะม่วง
- โรงเรียนท่าจิว(ต.ช.ต.อุปลัมภ)
- โรงเรียนวัดเขา

จำนวน ๘๖ คน  
 จำนวน ๘๕ คน  
 จำนวน ๒๖ คน  
 จำนวน ๑๗ คน  
 จำนวน ๔๖ คน  
 รวมทั้งสิ้น ๑๖๗ คน

**วิธีดำเนินการ/ขั้นตอนดำเนินงาน**

กิจกรรม	เดือน				
	มี.๖๖	ก.๖๖	ส.๖๖	ก.๖๖	ต.๖๖
๑. จัดทำโครงการ	↔				
๒. เสนอโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ		↔			
๓. ชี้แจงโครงการและระยะเวลาการดำเนินงาน		↔			
๔. ขออนุมัติโครงการ/จัดซื้อตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐			↔		
๕. ดำเนินโครงการ					
๑. กิจกรรมตรวจฟันผุเด็กปฐมวัยและบันทึกในสมุดตรวจฟัน - ขออนุญาตผู้ปกครองเด็กในการตรวจฟันผุ - ให้บริการตรวจฟันผุเด็กปฐมวัย - สมุดแจ้งผลการตรวจฟันผุ					
๒. กิจกรรมให้บริการทาฟลูออไรด์วานิชสำหรับป้องกันโรคฟันผุ - ขออนุญาตผู้ปกครองเด็กในการทาฟลูออไรด์วานิช - ให้บริการทาฟลูออไรด์วานิช - ให้คำแนะนำหลังการทาฟลูออไรด์วานิชแก่ครูผู้ดูแลเด็กและเด็กปฐมวัย				↔	
๓. กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่ถูกวิธีและตรวจความสะอาดฟันของเด็กปฐมวัยแก่ผู้ปกครอง - สานิตการแปรงที่ถูกวิธี - ตรวจความสะอาดของการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของเด็กปฐมวัย เดือนละ ๑ ครั้ง					
๔. กิจกรรมอุดฟันอย่างง่าย (SMART)					
๕. กิจกรรมสำรวจสถานะช่องปากเด็กอายุ ๓ ปี ถึง ๓ ปี ๑๑ เดือน					
๖. สรุปผลและรายงานผลการดำเนินโครงการ					↔

**สถานที่ดำเนินการ**

- ๑. บ้านของเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจิว
- ๒. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าจิว
- ๓. โรงเรียนบ้านโสมมะม่วง
- ๔. โรงเรียนท่าจิว(ต.ช.ต.อุปลัมภ)
- ๕. โรงเรียนวัดเขา



**หลักการและเหตุผล**

โรคฟันผุถือเป็นโรคที่สำคัญที่พบได้ในเด็กก่อนวัยเรียน จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพในเขตอำเภอห้วยยอด เด็กช่วงอายุ ๓ ปีถึง ๓ ปี ๑๑ เดือน ข้อมูลเปรียบเทียบร้อยละของเด็ก ๓ ปีพื้นน้ำนมผุ ในภาพรวมของจังหวัดตรังกับอำเภอห้วยยอด ข้อมูลเด็ก ๓ ปีพื้นผุของจังหวัดตรัง ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ มีพื้นน้ำนมผุร้อยละ ๔๘.๘, ๔๔.๗ และ ๔๓.๐๔ ตามลำดับ ส่วนของอำเภอห้วยยอด ในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ มีพื้นน้ำนมผุร้อยละ ๕๐.๕, ๔๕.๓ และ ๔๕.๘ ตามลำดับ ในส่วนของเทศบาลตำบลท่าจรัญพบว่าอัตราการเกิดโรคฟันผุเด็กช่วงอายุ ๓ ปีถึง ๓ ปี ๑๑ เดือนในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ มีพื้นน้ำนมผุร้อยละ ๕๓.๑, ๕๘.๑ และ ๔๘ ตามลำดับ พบว่า อ.ห้วยยอดยังคงมี ปัญหาเด็กฟันผุมากกว่าระดับจังหวัด ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุตั้งแต่การให้คำแนะนำ เรื่องการรับประทานอาหารให้ถูกต้อง การแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธีกับผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก การใช้ฟลูออไรด์วานิชซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นวิธีการที่เหมาะสมกับเด็กเล็กที่ให้ความร่วมมือในการรักษาน้อยและยังสามารถหยุดการลุกลามของฟันผุในระยะ เริ่มแรกได้เป็นอย่างดี ในส่วนเด็กที่มีปัญหาฟันผุเป็นรูแล้วและยังไม่พร้อมที่จะทำการบูรณะ การใช้วัสดุอุดฟันประเภทกลาสไอโอโน เมอร์ ซิเมนต์ ที่มีคุณสมบัติที่ป้องกันการปลดปล่อยฟลูออไรด์ในปริมาณที่สูง จะเพิ่มการคืนกลับของแร่ธาตุ มีความสำคัญต่อการควบคุมการ เกิดฟันผุหรือป้องกันการเกิดฟันผุซ้ำได้ การมีมาตรการทางทันตกรรมในเด็กแรกเกิดจนถึงเด็กชั้นอนุบาล ๑ อย่างจริงจังและต่อเนื่อง พบว่าสามารถลดการเกิดฟันผุในเด็กวัยเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การให้บริการทันตกรรมโดยการใช้ฟลูออไรด์วานิชในเด็กที่มีความ เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุหรือมีฟันผุระยะแรก การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม ร่วมไปกับการฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง แต่หากเป็นเด็กที่ยังไม่ถึงวัยเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กิจกรรมส่งเสริม ป้องกันที่เลือกใช้คือ การลงเยี่ยมบ้าน ควบคุมไปกับการให้ความรู้ ทันตสุขภาพและฝึกทักษะสาธารณสุขการแปรงฟันแบบปฏิบัติจริงแก่ผู้ปกครอง และใช้ฟลูออไรด์วานิชในเด็กที่ฟันเริ่มขึ้นแล้ว

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจรัญ เล็งเห็นความสำคัญของการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กเล็กอันจะนำไปสู่การมี ทันตสุขภาพช่องปากที่ดีของประชากรในเขตเทศบาลห้วยยอดในอนาคต จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่อง ปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจรัญ อ.ห้วยยอด จ.ตรัง ปี ๒๕๖๖ เพื่อเป็นการกระตุ้นการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก แรกเกิดถึง ๕ ปี รวมทั้งป้องกันการเกิดฟันผุกลุกลามต่อไป

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
๑. เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผลการเกิดฟันผุในเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี	๑ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ได้รับการเยี่ยมบ้านโดยทันตบุคลากร ร่วมกับ อสม./นสค. ๒. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ที่ได้เยี่ยมบ้านได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับการประเมินปัจจัยเสี่ยง อย่างน้อย ๑ ครั้ง
๒ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปกครองทราบปัญหาสุขภาพช่องปากของเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี	๑. ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก อย่างน้อย ๑ ครั้ง
๓ เพื่อเพิ่มทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองในเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี	๑. ร้อยละ ๙๐ ของผู้ปกครองเด็กอายุ ๙ เดือน ถึง ๕ ปี ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟัน
๔ เพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุเบื้องต้นในเด็กอายุ ๙ เดือน ถึง ๕ ปี	๑. ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๙ เดือนถึง ๕ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี
๕ เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผลในเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนระดับอนุบาล	๑. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่งและโรงเรียนระดับอนุบาล ๓ แห่งได้รับบริการป้องกันโรคฟันผุโดยการใช้ฟลูออไรด์วานิช ๒. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่งและโรงเรียนระดับอนุบาล ๓ แห่งได้รับการสาธารณสุขการแปรงฟันที่ถูกวิธี และตรวจความสะอาดฟันของเด็กปฐมวัย ๓ ร้อยละ ๘๐ ของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่งและ

**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลตำบลท่าจี้ว  
อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง**

รหัสโครงการ	
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๔ ปี ในเขตเทศบาลตำบลท่าจี้ว อ.ห้วยยอด จ.ตรัง ปี ๒๕๖๖
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าจี้ว
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐(๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	ชื่อองค์กร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ว
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่ วันที่ ๑๕ เดือน มิถุนายน พ.ศ ๒๕๖๖ ถึง วันที่ ๓๐ เดือน กันยายน พ.ศ ๒๕๖๖
งบประมาณ	จำนวน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

งบประมาณ

ได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลท่าวี เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)

รายละเอียด ดังนี้

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
<p>กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมตรวจฟันผุเด็กปฐมวัย และบันทึกในสมุดตรวจฟัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขออนุญาตผู้ปกครองเด็กในการตรวจฟันผุ</li> <li>- ให้บริการตรวจฟันผุเด็กปฐมวัย</li> <li>- สมุดแจ้งผลการตรวจฟันผุ</li> </ul>	- ใช้งบประมาณ	๑-๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖
<p>กิจกรรมที่ ๒ กิจกรรมให้บริการทาฟลูออไรด์ นิชสำหรับป้องกันโรคฟันผุ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขออนุญาตผู้ปกครองเด็กในการทาฟลูออไรด์ วามิช</li> <li>- ให้บริการทาฟลูออไรด์วามิช</li> <li>- ให้คำแนะนำสิ่งการทาฟลูออไรด์วามิชแก่ครู ผู้ดูแลเด็กและเด็กปฐมวัย</li> </ul>	- ค่าจัดซื้อฟลูออไรด์วามิช จำนวน ๒ ชุดๆละ ๑,๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๒,๖๐๐ บาท ✓	๑๕-๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖
<p>กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่ถูกวิธีและตรวจความสะอาดฟันของเด็กปฐมวัยแก่ผู้ปกครอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สาธิตการแปรงที่ถูกรวิธี</li> <li>- ตรวจความสะอาดของกวางแปรงฟันหลังอาหารกลางวันของเด็กปฐมวัย เดือนละ ๑ ครั้ง</li> <li>- สำรวจสถานที่เก็บแปรงสีฟัน ความสะอาด</li> <li>- สำรวจกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน เดือนละ ๑ ครั้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าวัสดุสาธิตการแปรงฟันจำนวน ๑๖๗ ชุดๆละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๔,๑๗๕ บาท ✓</li> <li>- ค่าสื่อทัศนศึกษา จำนวน ๕ ชุด ชุดละ ๒,๔๔๔ บาท เป็นเงิน ๑๒,๗๒๕ บาท ✓</li> <li>- ค่าไว้นิลโครงการขนาด ๑x๓ เมตร จำนวน ๑ ป้าย เป็นเงิน ๕๐๐ บาท ✓</li> </ul>	๒๑ กันยายน ๒๕๖๖
<p>กิจกรรมที่ ๔ กิจกรรมอุดฟันอย่างง่าย (SMART)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขออนุญาตผู้ปกครองเด็กในการอุดฟันอย่างง่าย(SMART)</li> <li>- แจ้งผลการอุดฟันอย่างง่าย (SMART) ให้ผู้ปกครองรับทราบเดือน</li> </ul>	- ใช้งบประมาณ	๑-๑๕ กันยายน ๒๕๖๖
<p>กิจกรรมที่ ๕ กิจกรรมสำรวจสถานะช่องปากเด็กอายุ ๓ ปีถึง ๓ ปี ๑๑ เดือน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจฟันเด็กอายุ ๓ ปีถึง ๓ ปี ๑๑ เดือน</li> <li>- แจ้งผลการสำรวจสถานะฟันผุให้หน่วยงานส่วนท้องถิ่นรับทราบ</li> </ul>	- ใช้งบประมาณ	๑-๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาทถ้วน)		

การประเมินผล

วัตถุประสงค์	ตัวบ่งชี้	เครื่องมือวิธีการ	เกณฑ์
๑. เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผลการเกิดฟันผุในเด็ก แรกเกิด ถึง ๕ ปี	<ul style="list-style-type: none"> <li>๑ เด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปีได้รับการเยี่ยมบ้าน โดยทันตบุคลากร ร่วมกับ อสม./นสค.</li> <li>๒. เด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ที่ได้เยี่ยมบ้าน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและได้รับการประเมินปัจจัยเสี่ยง อย่างน้อย ๑ ครั้ง</li> </ul>	-แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม	- ร้อยละ ๙๐

๒ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปกครองทราบบัญญาสุขภาพช่องปากของเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี	๑. ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก อย่างน้อย ๑ ครั้ง	-แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านของ แกนนำทันตสุขภาพ -แบบฟอร์มผลการสำรวจ สภาวะช่องปาก -เกณฑ์การประเมินการฝึก ทักษะการแปรงฟัน	- ร้อยละ ๕๐
๓ เพื่อเพิ่มทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองในเด็กแรกเกิด ถึง ๕ ปี	๑. ผู้ปกครองเด็กอายุ ๔ เดือน ถึง ๕ ปี ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟัน	-สมุดบันทึกการทาฟลูออไรด์ -แบบบันทึกผลการตรวจฟัน -แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน	- ร้อยละ ๕๐
๔ เพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุเบื้องต้นในเด็กอายุ ๔ เดือนถึง ๕ ปี	๑. เด็กอายุ ๔ เดือนถึง ๕ ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี	-แบบบันทึกการรับบริการด้านทันตสุขภาพในสมุดสีเขียว	- ร้อยละ ๕๐
๕ เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผลในเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนระดับอนุบาล	๑. เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่งและโรงเรียนระดับอนุบาล ๓ แห่ง ได้รับการป้องกันโรคฟันผุโดยการใช้ฟลูออไรด์วานิช ๒. เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่งและโรงเรียนระดับอนุบาล ๓ แห่ง ได้รับการสาธิตการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันที่ถูกวิธีและตรวจความสะอาดฟันของเด็กปฐมวัย ๓. เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๑ แห่งและโรงเรียนระดับอนุบาล ๓ แห่งได้รับบริการอุดฟันอย่างง่าย	-แบบบันทึกการรับบริการด้านทันตสุขภาพ	- ร้อยละ ๘๐
<b>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</b> ๑. อัตราการปราศจากฟันผุของเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลตำบลท่าเรือเพิ่มสูงขึ้นและผ่านเกณฑ์การประเมินตามตัวชี้วัดระดับประเทศ ๒. เด็กปฐมวัยแปรงฟันได้ถูกวิธี สะอาดและเด็กปฐมวัยที่ตรวจพบมีฟันผุได้รับการรักษาตามความจำเป็น			

**๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

๗.๑ **หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)**

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน .....

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๗.๒ **ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)**

- ๗.๒.๑ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนาองคมนตรี [ข้อ ๑๐(๔)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๓)


- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....
- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๕)]


๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก


- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
  - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
  - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
  - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
  - ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - ๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
  - ๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
  - ๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
  - ๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
  - ๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - ๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....

- ๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
  - ๗.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ๗.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๗.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๗.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
  - ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
  - ๗.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
  - ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  - ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
  - ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
  - ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
  - ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
  - ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
  - ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
  - ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- ๗.๔.๗.๔ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ) .....
- ๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]
- ๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รับผิดชอบโครงการ  
 ( นางสาวนุชรีรี่ ด้วงหวัง )  
 ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน  
 วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....  ..... ผู้เสนอโครงการ  
 (นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
 วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้เห็นชอบโครงการ  
 (นายอุดม ไม้เที่ย)  
 ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด  
 วันที่-เดือน-พ.ศ. ๒๕๖๓ ๒๒ .....





## กิจกรรมที่ ๑

ตรวจฟันผุเด็กปฐมวัยและบันทึกในสมุดตรวจฟัน

## กิจกรรมที่ ๒

ให้บริการทาฟลูออไรด์วานิชสำหรับป้องกันฟันผุ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ที่ ตง.-

วันที่ ๑๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว

๑. เรื่องเดิม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรังได้ขอเบิกจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว เป็นค่าซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติแปรง ตามใบสั่งซื้อเลขที่ ๐๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๒ รายการ เป็นเงิน ๖,๗๗๕.๐๐.๐๐ บาท (หกพันเจ็ดร้อยห้าบาทถ้วน) ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

๒. ข้อเท็จจริง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง มีเงินบำรุงคงเหลือ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๑,๒๗๐,๘๑๐.๙๔ บาท (หนึ่งล้านสองแสนเจ็ดหมื่นแปดร้อยสิบบาท เก้าสิบสี่สตางค์)

๓. ข้อระเบียบ/ข้อกฎหมาย

๓.๑ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๒ วรรคสาม

๓.๒ คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ๒๙๙๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่องมอบอำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำรุง ข้อที่ ๑ วงเล็บ ๑ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุมัติได้ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

๔. ข้อเสนอ/ข้อพิจารณา

๔.๑ เห็นสมควรอนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุง เป็นค่าซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติแปรง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ตามใบสั่งซื้อเลขที่ ๐๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๒ รายการ เป็นเงิน ๖,๗๗๕.๐๐ บาท (หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน) โดยหักภาษี ณ ที่จ่าย ตามราคา ๖,๓๓๑.๗๘ บาท (หกพันร้อยสามสิบเอ็ดบาท เจ็ดสิบแปดสตางค์) หักภาษี ณ ที่จ่าย ๑ % เป็นเงิน ๖๓.๓๒ บาท (หกสิบสามบาท สามสิบสองสตางค์ ) ให้แก่กรมสรรพากร คงเหลือยอดสุทธิที่ต้องจ่าย ๖,๗๑๑.๖๘ บาท (หกพันเจ็ดร้อยสิบเอ็ดบาท หกสิบแปดสตางค์) ให้แก่ บริษัท เคที เติร์ทแอนด์ซัพพลาย จำกัด (สำนักงานใหญ่) ตามรายละเอียดที่ได้แนบมาพร้อมบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ..... อรุณ ทรัพย์

(นางสาววีรยา เพชรหนู)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เจ้าหน้าที่การเงิน

อรุณ ทรัพย์  
๒๒ ธค ๖๖  
๒๕๖๖

ใบตรวจรับการจัดซื้อ

สำนักงานบริหารสุขภาพแห่งชาติ  
จับตามผู้ว่าราชการจังหวัด  
เลขที่ ๒๖๓๓  
วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ ๐๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจั่ว ได้ตกลง ซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริการแปร่งฟัน จำนวน ๒ รายการ กับ บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด(สำนักงานใหญ่) สำหรับโครงการซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริการแปร่งฟัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖,๗๗๕.๐๐ บาท (หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุซึ่ง บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด(สำนักงานใหญ่) ได้ส่งมอบตามใบส่งสินค้า เลขที่ IV๖๖๑๑๒๖๔ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจั่ว ผลปรากฏว่า

๑.ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
- ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒.ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓.การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงินเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖,๗๗๕.๐๐ บาท (หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....สุภัทรา จันทร์พุ่ม.....ผู้ตรวจรับพัสดุ  
(นางสาวสุภัทรา จันทร์พุ่ม)  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วีรยา เพชรหนู  
(นางสาววีรยา เพชรหนู)  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

- เพื่อโปรดทราบ

สุชาดา  
(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจั่ว  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทิพย์  
(นางสาวนิญวารณ ไชยคง)

เจ้าพนักงานธุรการ  
๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๖

(นายวิชัย คุ่มเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ทราบ ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๖

(นายอุดม ไล่เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

หมายเหตุ: - เลขที่โครงการ:๖๖๑๒๙๐๙๔๐๙๓ - เลขคุมสัญญา:๖๖๑๒๑๔๑๑๙๓๘๒

- เลขคุมตรวจรับ:๖๖๑๒A๑๑๘๗๙๔๕๖

๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๖



บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด (สำนักงานใหญ่)  
**KT DENT & SUPPLY CO., LTD.**

898/11 ถนนประเสริฐมนูกิจ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพฯ 10240  
 898/11 Prasertmanukit Road, Klongkum, Bungkum, Bangkok 10240

Tel : 0-2509-2818, 0-2000-4490-91 Fax : 0-2509-2819 (บัญชี : 08-1690-8365)

E-mail : ktds\_2555@hotmail.com

ใบส่งสินค้า/ใบกำกับภาษี/ใบแจ้งหนี้  
 DELIVERY ORDER / TAX INVOICE / INVOICE

ต้นฉบับ-ลูกค้า

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี Tax ID. 0105555001770

เอกสารออกเป็นชุด

ลูกค้า/ที่อยู่พ.ศต. ท่างิ้ว (แผนกทันตกรรม)  
 Customer/Address

143 หมู่ 7ก. ท่างิ้ว  
 อ.พิมาย อ.จ.ศรีสะเกษ

92130. Ta.UD  
 ผู้ติดต่อ  
 Contact Person Tel: T.0824161553

วันที่ Date	4 ธ.ค 2566	เลขที่ No.	IV6611265
รหัสลูกค้า Cust. Code	6661032	เงื่อนไข Terms	รายการ
ใบสั่งซื้อเลขที่ P/O NO.		วันครบกำหนด Due Date	
พนักงานขาย Salesman	นางสาวเกตุกุล เกษมคง		

ลำดับที่ Item No.	รายการสินค้า Product Description	จำนวน Quantity	หน่วย Unit	ราคา/หน่วย Unit Price	จำนวนเงิน (บาท) Amount (Baht)
1.	กำจัดข้อฟกออกโรดวามิช	2	ชุด	1,300.00	2,600.00
2.	สารทำความสะอาดแปรงฟัน	167	ชุด	25.00	4,175.00

ผลิต ตก ยกเว้น E.&O.E.

หมายเหตุ	รวมเงิน Sub Total	6,331.78
โปรดส่งเช็คในนาม บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด Payment by cheque, please issue crossed cheque "A/C PAYEE ONLY" to <b>KT DENT &amp; SUPPLY CO., LTD.</b> หากชำระเงินล่าช้ากว่ากำหนด บริษัทฯจะคิดดอกเบี้ยในอัตรา 1.5 % ต่อเดือน Interest at 1.5% Per month will be charged on overdue accounts.	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	443.22
บาท Baht	รวมเงินสุทธิ Grand Total	6,775.00

ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ ในสภาพเรียบร้อย และถูกต้องแล้ว  
 Received the above mentioned goods in good order and condition.

จัดส่งโดย  
 Delivered By

ในนาม บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด  
 For **KT DENT & SUPPLY CO., LTD.**

ผู้มีอำนาจลงนาม  
 Authorized Signature



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด  
(สำนักงานใหญ่)  
ที่อยู่ ๘๘๘/๑๑ ถ.ประเสริฐมนูกิจ แขวงคลองกุ่ม  
เขต บึงกุ่ม กทม.๑๐๒๔๐  
โทรศัพท์ ๐๘๑-๖๙๐๘๓๖๕  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๕๕๐๐๑๗๗๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ .....๐๖/๒๕๖๖.....  
วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
ส่วนราชการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
ที่อยู่ ๑๔๓ หมู่ที่ ๗ ตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด  
จังหวัดตรัง ๙๒๑๓๐  
โทรศัพท์ ๐๗๕-๒๘๔๙๕๕๙

ตามที่ บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด(สำนักงานใหญ่) ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริตการแปรงฟัน ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑.	ฟลูออไรด์วานิช	๒	ชุด	๑,๓๐๐.-	๒,๖๐๐.-
๒.	ชุดสาริตการแปรงฟัน	๑๖๗	ชุด	๒๕.-	๔,๑๗๕.-
(หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๖,๓๓๑.๗๕
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๔๔๓.๒๒
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๖,๗๗๕.๐๐

การสั่งซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับซื้อได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๖
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับซื้อจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- ผู้กรณงานซื้อ ผู้ซื้อจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญาไปซื้อช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การซื้อช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าซื้อแล้ว การที่ผู้ว่าซื้อได้อนุญาตให้ซื้อช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับซื้อหลุดพ้นจากความรับผิดชอบหรือพันธะหน้าที่ตามสัญญา และผู้รับซื้อจะยังคงต้องรับผิดชอบในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับซื้อช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกซื้อของผู้รับซื้อช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับซื้อไปซื้อช่วงงานแต่บางส่วนโดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับซื้อต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าซื้อเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงานที่ซื้อช่วงตามสัญญา ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าซื้อในการบอกเลิกสัญญา

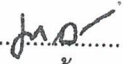
๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือ  
ข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๖๑๒๙๐๙๔๐๙๓ ชื่อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริการแปรงฟัน  
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....  ..... ผู้สั่งซื้อ  
(นางสุชาดา ขวัญสิริดำรง )  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ลงชื่อ.....  ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ  
(...นางสาวเกื้อกุล เปี้ยคง...)  
ผู้ขาย

วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เลขคู่มือโครงการ ๖๖๑๒๙๐๙๔๐๙๓

เลขคู่มือสัญญา ๖๖๑๒๑๔๑๑๓๙๘๒



# บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่  
 วัฒนาผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่  
 เลขที่..... ๒๕๘๓  
 วันที่..... ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖  
 เวลา.....

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าแจ้ว ตำบลท่าแจ้ว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๘๑ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

ตามหนังสือบันทึกข้อความ ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๗๔ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริตการแปรงฟัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาข้อเสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
-ฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริตการแปรงฟัน จำนวน ๒ รายการ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ	บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซีพพลาย จำกัด(สำนักงานใหญ่) ๘๘๘/๑๑ ถ.ประเสริฐมณูกิจ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กทม.๑๐๒๔๐	๖,๗๗๕.-บาท	๖,๗๗๕.-บาท
รวม			๖,๗๗๕.-บาท

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าแจ้ว พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ขออนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

สวณา เพชรหนู

(นางสาววีรยา เพชรหนู)

ตำแหน่ง..พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ..

เจ้าหน้าที่

(นางสาวนิญวารรณ ไชยคง)

เจ้าพนักงานธุรการ

๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

- เพื่อโปรดพิจารณา

(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าแจ้ว  
 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖

อนุมัติ

(นายอุดม ใส้เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
 ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖



รายละเอียดการจัดซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสีการแปรงฟัน

ลำดับ ที่	รายละเอียดของพัสดุที่จะจัดซื้อ	จำนวน (หน่วย)	ราคาหน่วยละ (บาท)	รวมเป็นเงิน
๑.	ฟลูออไรด์วานิช	๒ ชุด	๑,๓๐๐.-	๒,๖๐๐.-
๒.	วัสดุสีการแปรงฟัน	๑๖๗ ชุด	๒๕.-	๔,๑๗๕.-
ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗.๐๐%				๔๔๓.๒๒
รวมทั้งสิ้น (หกพันห้าร้อยห้าบาทถ้วน)				๖,๕๐๕.-

(ลงชื่อ)..... วิภา เพชรหนู  
 (นางสาววิภา เพชรหนู)  
 เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ)..... สุชาดา ขวัญศิริดำรง  
 (นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)  
 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

# บริษัท เคที เค้นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด (สำนักงานใหญ่)

898/11 ถ.ประเสริฐมนูกิจ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กทม.10240, ktds\_2555@hotmail.com

Tel.025092818, 020004490-91 Fax.025092819 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105555001770

## ใบเสนอราคา


เรียน ผู้อำนวยการ รพ.สต.ท่งวี  
เรื่อง เสนอราคาวัสดุ  
ติดต่อ แผนกทันตกรรม  
Tel/Fax T.0824161553

เลขที่ใบเสนอราคา QT6608120

วันที่ 14 พ.ค. ๖๖

Tax ID.

บริษัทฯ มีความยินดีที่จะเสนอราคาสินค้า ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	ราคารวมภาษี
1	ค่าจัดซื้อฟลูออไรด์วานิช	2	ชุด	1,300.00	2,600.00
2	ค่าวัสดุสารិการแปรงฟัน	167	ชุด	25.00	4,175.00
หมายเหตุ :		มูลค่าสินค้า			6,331.78
		จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00 %			443.22
(หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน).		รวมเป็นเงินสุทธิ Total			6,775.00
กำหนดขึ้นราคา	: 60 วัน	ขอแสดงความนับถือ  (นางสาวกietกiet เปียงกง) ผู้จัดการฝ่ายขาย			
กำหนดส่งสินค้า	: 30 วัน หลังจากได้รับใบสั่งซื้อ				
เงื่อนไขชำระเงิน	: ราชการ				

ที่ 100922087791



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง  
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

## หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าบริษัทนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2555 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0105555001770

ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

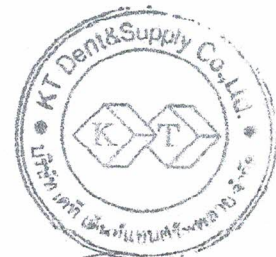
1. ชื่อบริษัท บริษัท เคที เด็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด
2. กรรมการของบริษัทมี 2 คน ตามรายชื่อดังต่อไปนี้
  1. นายกรรวัฒน์ วัฒนกุลพาณิชย์
  2. นางสาวเกื้อกุล เปี้ยคง/
3. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้คือ กรรมการหนึ่งคนลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของบริษัท/
4. ทุนจดทะเบียน 1,000,000.00 บาท / หนึ่งล้านบาทถ้วน/
5. สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 898/11 ถนนประเสริฐมนูกิจ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร/
6. วัตถุประสงค์ของบริษัทมี 25 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 2 แผ่น โดยมีลายมือชื่อ

นายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 24 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

(นางสาวไอลักษณ์ วัฒนกุลพาณิชย์)

นายทะเบียน



คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อความทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์  
Department of Business Development

ก้าวสู่อนาคต

Leading Business  
กระทรวงพาณิชย์





ที่ 100922087791

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง  
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

## หนังสือรับรอง

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ 100922087791

1. นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2565
2. หนังสือนี้รับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ
3. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียนไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ



ว.2 (บ.พิเศษ)

## รายละเอียดวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ถือกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้ และการจัดการโดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใดๆ ตลอดจน ดอกผลของทรัพย์สินนั้น
  - (2) ขาย โอน จำนอง จำนำ แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น
  - (3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนค้าต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคม และการค้าหลักทรัพย์
  - (4) กู้ยืมเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่น
- โดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสละหลังตัวเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อีกวิธีอื่น เว้นแต่ในธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจ เติบโตฟองซ์

- (5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- (6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดชอบในหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

วัตถุประสงค์ประกอบธุรกิจบริการ

- (7) ประกอบกิจการรับเหมาก่อสร้างอาคาร อาคารพาณิชย์ อาคารที่พักอาศัย สถานที่ทำการ ถนน สะพาน เขื่อน อุโมงค์ และงานก่อสร้างอย่างอื่นทุกชนิด รวมทั้งรับทำงานโยธาทุกประเภท
- (8) ประกอบกิจการโรงแรม ภัตตาคาร บาร์ โน้ตคลับ
- (9) ประกอบกิจการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ รวมทั้งรับบริการนำของออกจากท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด
- (10) ประกอบกิจการนำเที่ยว รวมทั้งธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการนำเที่ยวทุกชนิด
- (11) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูลในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินธุรกิจ
- (12) ประกอบกิจการบริการทางด้านกฎหมาย ทางบัญชี ทางวิศวกรรม ทางสถาปัตยกรรม รวมทั้งกิจการโฆษณา
- (13) ประกอบธุรกิจบริการรับค้าประกันหนี้สิน ความรับผิด และการปฏิบัติตามสัญญาของบุคคลอื่น รวมทั้งรับบริการค้าประกันบุคคล ซึ่งเดินทางเข้ามาในประเทศหรือเดินทางออกไปต่างประเทศตามกฎหมายว่าด้วย คนเข้าเมือง กฎหมายว่าด้วยภาษีอากร และกฎหมายอื่น
- (14) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับด้านบริหารงานพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิต การตลาดและจัดจำหน่าย
- (15) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นผู้จัดการและดูแลผลประโยชน์ เก็บผลประโยชน์และจัดการทรัพย์สินให้บุคคลอื่น
- (16) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาล ปรึกษาคนไข้และผู้ป่วยเจ็บ รับทำการฝึกสอนและอบรมทางด้านวิชาการเกี่ยวกับการแพทย์ การอนามัย
- (17) ประกอบกิจการจัดสร้างและจัดจำหน่ายภาพยนตร์ โรงภาพยนตร์ และโรงมหรสพอื่น สถานที่ตากอากาศ สนามกีฬา สระว่ายน้ำ โบว์ลิง
- (18) ประกอบกิจการให้บริการซ่อมแซม บำรุงรักษา ตรวจสอบ อัดฉีด พ่นน้ำยากันสนิมสำหรับยานพาหนะทุกประเภท รวมทั้งบริการติดตั้ง ตรวจสอบ และแก้ไขอุปกรณ์ ป้องกันวินาศภัยทุกประเภท
- (19) ประกอบกิจการซักรีดเสื้อผ้า ตัดผม แต่งผม เสริมสวย
- (20) ประกอบกิจการรับจ้างถ่ายรูป ล้างอัดขยายรูป รวมทั้งเอกสาร
- (21) ประกอบกิจการสถานบริการอาบอบนวด
- (22) ประกอบกิจการประมูลเพื่อรับจ้างทำของ ตามวัตถุประสงค์ทั้งหมด ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์การของรัฐ



วัตถุประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี.....25.....ข้อ ดังนี้

(23) ประกอบกิจการขายปลีก-ขายส่งและให้บริการซ่อมแซมและติดตั้งเครื่องมือทันตกรรม เครื่องมือแพทย์ เครื่องมือทันตกรรม และอุปกรณ์ที่ใช้ในห้องแล็บทุกประเภท

(24) ประกอบกิจการทำและรับทำสื่อโฆษณา ป้ายโฆษณา โปสเตอร์ ฝ่าม่าน มูลี่ ฟิล์มติดอาคารทุกประเภท รวมทั้งบริการติดตั้งสินค้าดังกล่าว

(25) ประกอบกิจการเป็นตัวแทน เป็นธุระจัดหาสินค้า วัสดุอุปกรณ์ต่างๆตามที่ประสงค์ให้กับบุคคล นิติบุคคลทั่วไป

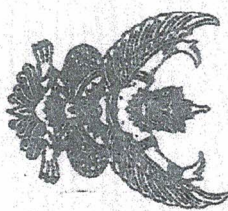


Handwritten signature and name 'S. S. S. S.' in Thai script.



ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม



เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร  
0-1055-55001-77-0

ชื่อผู้ประกอบการ บริษัท เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ตพลาซ่า จำกัด

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ตพลาซ่า จำกัด

เป็น  สำนักงานใหญ่  สาขา

ตั้งอยู่: อาคาร ..... ห้องเลขที่ .....

หมู่ที่: ..... เลขที่ ๘๘๘/๑๑

หมู่ที่: ..... ถนน ..... ปากซอย

ตำบล/แขวง: ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด

จังหวัด: กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10240 โทรศัพท์

วันที่ยื่นผู้ประกอบการจดทะเบียน: 13 มกราคม 2555

ออกให้เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2555

ผู้ออกทะเบียน (นางสาวรรณี สุพรรณ)

ตำแหน่ง: .....



0854442

02019000-25570526-1-90-000025

02019000-02019000-02019270-1-90-25570526-0-0-0155-07

020190

ทะเบียนเลขที่ 0105555001770



แบบ ทค. 0401

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัท

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า  
บริษัท เคที เด็นทัล แอนด์ ซัพพลาย จำกัด

ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกรุงเทพมหานคร

เมื่อวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2555

ออกให้ ณ วันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2555





e GP 03-0103

ลำดับแบบแจ้งข้อมูลการลงทะเบียน MIE5809000694

วันที่ปรับปรุง 05/09/2558

แบบแจ้งข้อมูลการลงทะเบียน สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธี e-Market และ e-Bidding

ที่..... วันที่.....	ชื่อ บริษัท เคที ดีเวลอปเม้นต์ซัพพลาย จำกัด เลขประจำตัวเสียภาษี 0105555031770 ที่อยู่ เลขที่ 898/11 ถนน ประเสริฐภูมิกิจ ตำบล/แขวง คลองจั่น อำเภอ/เขต บึงกุ่ม จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10240
-------------------------	---

เมื่อ บริษัทฯ เข้ามาในระบบอิเล็กทรอนิกส์ (มีสื่อฯ และ/หรือ โมบาย) ของระบบการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธี e-Market และ e-Bidding  
โดย บริษัทฯ ระบุข้อมูล:

- หากมีภาพเจ้าตัวยังคงอยู่ในเว็บไซต์ [www.gpprocurement.go.th](http://www.gpprocurement.go.th) กรุณาตรวจสอบประวัติการลงทะเบียนข้อมูล
- e-mail : kt02\_2555@ktmail.com
  - โทรศัพท์มือถือ (มือถือ) 0816008305
  - เบอร์โทรแบบเคลื่อนที่/โทรศัพท์มือถือ



ชื่อ.....  
ตำแหน่ง.....  
(การเป็นนิติบุคคล ต้องเป็นผู้ใช้งานของสายเมื่อชื่อและตราประทับ)

ข้อมูลผู้ลงทะเบียน

คำนำหน้า นาม	ชื่อ การวัฒน์	นามสกุล วัฒนสุทธาณีย์
(เลขประจำตัวประชาชน 1959900036452)	วัน-เดือน-ปีเกิด 06/09/2529	
ที่อยู่ปัจจุบัน 898/11 ต.ประเสริฐภูมิกิจ	ตำบล/แขวง คลองจั่น	อำเภอ/เขต บึงกุ่ม
จังหวัด กรุงเทพมหานคร		

- ผู้ลงทะเบียนมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบแจ้งข้อมูลการลงทะเบียน
- ผู้ลงทะเบียนเป็นกระทำการใดๆ อันเป็นการละเมิดลิขสิทธิ์ในทรัพย์สินทางปัญญา ผู้ลงทะเบียนจะขอรับสิทธิและผลประโยชน์

เอกสารประกอบปรับปรุงข้อมูลการลงทะเบียนผู้ค้ากับภาครัฐ

1. กรณีนิติบุคคล

- ส่วนพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (ไม่เกิน 5 ปี)
- ส่วนพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (เกิน 5 ปี)
- ส่วนพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (เกิน 5 ปี)

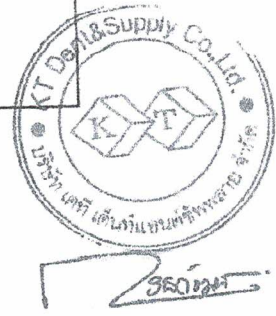
(กรณีผู้ลงทะเบียนมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบแจ้งข้อมูลการลงทะเบียน)

2. กรณีบุคคลธรรมดา

- ส่วนพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (ไม่เกิน 5 ปี)
- ส่วนพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ (เกิน 5 ปี)

(กรณีผู้ลงทะเบียนมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดในแบบแจ้งข้อมูลการลงทะเบียน)

ไม่ได้  ไม่  มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์/โทรศัพท์มือถือ





### ข้อกำหนดและเงื่อนไข

1. โปรดนำสมุดบัญชีฝากเงินฉบับล่าสุดมาประจำตัวมาทำรายการกับที่ติดต่อธนาคาร
2. สมุดฝากเงินเป็นเอกสารสำคัญโปรดเก็บไว้ให้ดีอย่าให้หายหรือชำรุดเสียหายให้มอบพนักงานธนาคารหรือผู้ดูแลเงิน หากสูญหายแจ้งอายุขี้อายุให้ทุกสาขาหรือโทรมาเลข 0 2111 1111 แจ้งแจ้งใบแจ้งความแจ้งต่อสถานีตำรวจทันที เพื่อบันทึกหลักฐานใหม่ ทางธนาคารผู้ฝากเงินมีสิทธิเรียกค่าปรับได้ตามสมุดบัญชีหรือบัญชีเงินฝากฉบับใหม่ได้ทุกสาขา
3. การถอนเงินจากสาขาอื่นสามารถถอนได้ตลอดเวลา ยกเว้นบัญชี
4. บัญชีที่ขาดการเคลื่อนไหว และยอดคงเหลือเป็นบัญชีว่างกว่าที่กำหนด ธนาคารจะปิดบัญชีบัญชีนี้ และส่งรายการเงินตามเกณฑ์ที่ธนาคารกำหนด
5. ยอดคงเหลือในสมุดบัญชีฝากเงินที่สูญหายคือเงินในบัญชีก่อนแล้ว (ควรเก็บบัญชีเงินฝากธนาคาร และสมุดบัญชีรายการฝากเงินหรือสมุดบัญชีเงินฝาก) ให้ทุกสาขา แจ้งที่สาขาเงินฝากบัญชี (Update Passbook)
6. การถอนเงิน ณ วันที่ต้องนำสมุดบัญชีเงินฝากฉบับใหม่มาแสดง ธนาคารจะจัดส่งสมุดบัญชีเงินฝากฉบับใหม่ให้ทันที
7. บัญชีฝากเงินไว้วันเดียวจากผู้ฝากเงินจากสมุดบัญชีเงินฝากฉบับใหม่ฝากตามจำนวนที่กำหนดไว้ในบัญชี

สำนักงาน รหัสสาขา 1099  
Office

บัญชีเลขที่ 024-9-083098-1  
Account No.

สาขาแม็กซ์แวลู นามินทร์

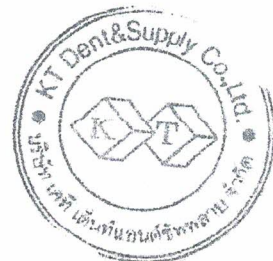
ชื่อบัญชี  
Account Name

นาง. เคที เตินท์แอนด์ซัพพลาย



ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม  
Authorized Signature

SA H 6203098



950224



Bangkok Bank

ธนาคารกรุงเทพ

ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) 232 ถนนพระยาสุรเสนา แขวงป้อมปราบฯ เขตป้อมปราบฯ กรุงเทพฯ 10100  
Bangkok Bank Public Company Limited 232 ถนนพระยาสุรเสนา แขวงป้อมปราบฯ เขตป้อมปราบฯ กรุงเทพฯ 10100

สาขาอิมทาร์กัม (0212)

11/22 หมู่ 6 ถนนพหลโยธิน

เลขบัญชี บัญชีออมทรัพย์ 10240 0005872

รอบระยะเวลาบัญชี/Statement Period

01/02/2021 - 28/02/2021

เจ้าหนี้

นาง. เกลี เต็มทองศรีกลาง

วันที่ออกตรวจ/Statement Date

898/11

01/03/2021

ถ. ประเสริฐมุกข์ ถ. กอทอง

บึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร 10240

หน้า/Page 001/002

โปรดตรวจสอบรายการบัญชีและยอดคงเหลือ ณ วันที่ออกตรวจให้ถูกต้องและเรียบร้อย  
รวมทั้งตรวจสอบว่ามีบัตร ATM, บัตรเดบิต, บัตรเครดิต และใบฝาก

รายการเคลื่อนไหวโดยอัตโนมัติ: บัญชีออมทรัพย์  
เลขบัญชี/Account No. 212-303461 9

THB

Current Account Transaction Record  
นาง. เกลี เต็มทองศรีกลาง



*Handwritten signature*





บัตรประชาชนไทย Thai National ID Card  
 Identification Number 3 9399 00230 85 9

นางสาว น.ศ. เกตุคุณ เป็ยคง



Name Miss Kuakui

Last name Pichong

เกิด 23 พ.ย. 2521

Date of Birth 23 Nov. 1978

อายุ 37 ปี

เลข 91/40 อ.ปทุมวิบูลย์ อ.บางจาก อ.สมุทรปราการ

เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร

1 พ.ย. 2566

วันหมดอายุ

3-11-2573

Date of Issue



23 พ.ย. 2573

วันหมดอายุ

23 Nov. 2070

Date of Expiry



1200-01-00011200

BORA-10.7-03-2564



ประเทศไทย  
 THAILAND

JC3-1569158-41

*Handwritten signature*

งาน เคตábบลิว เอ็นเตอร์ไพรส์

1/382 ม.9 ต.สหการ อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี 11110

เร.08-1690-8365

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1969900150546

ใบเสนอราคา

เลขที่ใบเสนอราคา 6400402

เรียน ผู้อำนวยการ รพ.สต.ท่าวีว

เรื่อง เสนอราคา

วันที่ 14 พ.ค.66

ติดต่อ แผนกทันตกรรม

โทร. T.0824161553

เรจ้าน มีความยินดีที่จะเสนอราคาสินค้า ดังต่อไปนี้ :

No.	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	ค่าจัดซื้อฟลูออไรด์วานิช	2 ชุด	1,400.00	2,800.00
2	ค่าวัสดุสารยึดการแปรงฟัน	167 ชุด	30.00	5,010.00

(เจ็ดพันแปดร้อยสิบบาทถ้วน) .

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 7,810.00

กำหนดเป็นราคา : 60 วัน  
กำหนดส่งของ : 30 วัน หลังจากได้รับใบสั่งซื้อ  
หมายเหตุ : ทางร้านไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ขอแสดงความนับถือ



(สุรารัตน์ แสงจินดา)  
พนักงานขาย  
081-6908365

ทะเบียนเลขที่ 1969900150546  
คำขอที่ 1202556000048

แบบ ทค. 0403



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย ชัยวัฒน์ รัตนมงคลวานิช

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2556

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เคดับบลิว เอ็นเตอร์ไพรส์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

KW ENTERPRISE

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายเครื่องมือแพทย์, เครื่องมือทันตกรรม, จำหน่ายอุปกรณ์สำนักงาน, จัดหาสินค้าตามต้องการ/

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 78/382 หมู่ที่ 9 ต.รอก/ชอช ถนน

ตำบล/แขวง ละหาร อำเภอ/เขต บางบัวทอง จังหวัด นนทบุรี

ออกให้ ณ วันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2556



Ref: 136678103889071431







# ร้าน ชัยวัฒน์ เทรคคิง

58 หมู่ที่ 6 ต.ลำพะยา อ.เมือง จ.ยะลา 95160

08-6337-8006

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3939900239659

## ใบเสนอราคา

เขียน ผู้อำนวยการ รพ.สต.ท่าเรือ

เลขที่ใบเสนอราคา QT6400397

เรื่อง เสนอราคา

วันที่ 14 พ.ย. 66

ติดต่อ แผนกทันตกรรม

Tel/Fax T.0824161553

Tax ID.

บริษัทฯ มีความยินดีที่จะเสนอราคาสินค้า ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ค่าจัดซื้อฟลูออไรด์วานิช	2	ชุด	1,520.00	3,040.00
2	ค่าวัสดุสารอุดการแปรงฟัน	167	ชุด	35.00	5,845.00
รวมเป็นเงินสุทธิ					8,885.00
กำหนดคืนราคา : 60 วัน		ขอแสดงความนับถือ  (.....) (วรัทยา รัตมี) ผู้จัดการฝ่ายขาย			
กำหนดส่งสินค้า : 30 วัน หลังจากได้รับใบสั่งซื้อ					
หมายเหตุ : ทางร้าน ไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม					



ทะเบียนเลขที่ 183999230858  
คำขอที่ 1872252231092

แบบ พท. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นางสาว เกื้อกูล เบ็ญจ

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2555

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

ชิวพันธ์ เทรคคิง

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ฉบับจดแห่งพาณิชย์กิจ

จำนวนวิสาหกิจที่จดทะเบียน และวิสาหกิจร่วมแห่ง

จำนวนเงินลงทุนทั้งสิ้น

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่ 58 หมู่ที่ ๕ ซอย/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง สีพระสมุท อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด ประจวบ

ออกให้ ณ วันที่ 23 มีนาคม 2555



Handwritten initials and signature





ประกาศจังหวัดต้ง

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาคิตการแปรงพิน  
จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที จังหวัดต้ง โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่างัว ได้มีโครงการซื้อฟลูออไรด์วานิชและ  
วัสดุสาคิตการแปรงพิน จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

การซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาคิตการแปรงพิน จำนวน ๒ รายการ ๑)ฟลูออไรด์วานิช  
(๑๓.๑๐.๒๐.๐๘) ๒) วัสดุสาคิตการแปรงพิน(๕๓.๑๓.๑๕.๐๓) รายการดังกล่าวผู้ได้รับการคัดเลือกได้แก่ บริษัท  
เคที เดีนทีแอนด์ซีพพลาย จำกัด(สำนักงานใหญ่) ซึ่งเป็นผู้ให้บริการ โดยเสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น ๖,๗๗๕.๐๐ บาท  
(หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบ้าบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้ง  
ปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖

(นายอุดม สั้เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดต้ง



# บันทึกข้อความ

๑๒๕๖๖  
 รับทราบผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่  
 เลขที่..... ๒๔๕๖  
 วันที่..... ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖  
 เวลา.....

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ตำบลท่าจี้ อำเภอท้ายเขื่อน จังหวัดต๋อง

ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๗๔

วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานขอซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติการแปรงฟัน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดต๋อง

ตามหนังสือบันทึกข้อความ ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๗๓ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ขอซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติการแปรงฟัน จึงเสนอรายงานขอซื้อ  
 ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เนื่องจากมีความจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานตามกิจกรรมในโครงการส่งเสริมและป้องกัน  
 ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี

๒. รายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุ

ซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติการแปรงฟัน จำนวน ๒ รายการ รายละเอียดตามเอกสารที่  
 แนบ (TOR ที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว)

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะจ้าง โดยจากการสืบราคาากลางมาทั้งหมด ๓ ผู้ประกอบการ ดังนี้

- |   |      |              |
|---|------|--------------|
| ๑. บริษัท เคที เต็นท์แอนด์ซัพพลาย จำกัด(สำนักงานใหญ่) | ราคา | ๖,๗๗๕.๐๐ บาท |
| ๒. ร้าน เคดับบลิว เอ็นเตอร์ไพรส์                      | ราคา | ๗,๘๑๐.๐๐ บาท |
| ๓. ร้าน ชัยวัฒน์ เทรดดิ้ง                             | ราคา | ๘,๘๘๕.๐๐ บาท |

๔. วงเงินที่จะซื้อ

วงเงินนอกงบประมาณ เป็นเงินจำนวน ๖,๗๗๕.- บาท (หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง  
 หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และตาม  
 พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) ข และระเบียบ  
 กระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๒,๗๙ และ  
 กฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจ  
 รับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑ และ ข้อ ๕ และคำสั่งจังหวัดต๋อง ที่ ๓๘๙๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓  
 แนบท้ายคำสั่งจังหวัดต๋อง ลำดับที่ ๔ ข้อที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดต๋องมอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ การสั่ง  
 การและดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามที่ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ งบ  
 ส่วนราชการ งบพัฒนาจังหวัด งบกลุ่มจังหวัด เงินนอกงบประมาณ และเงินบำรุงโรงพยาบาล ทุกวิธีทุกขั้นตอน  
 ภายในวงเงิน ในการซื้อ การจ้าง หรือการเช่าไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง  
 มาตรา ๕๖ (๒)(ข)

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. ข้อเสนออื่น ๆ

ในการดำเนินการซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติการแปรงฟัน ดังกล่าว เห็นควรแต่งตั้ง/  
มอบหมายให้ นางสาวสุภัทรา จันทร์พุ่ม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ (ถ้า  
วงเงินเกินแสนให้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการซื้อฟลูออไรด์วา  
นิชและวัสดุสชาติการแปรงฟัน จำนวน ๒ รายการ จำนวนเงิน ๖,๗๗๕.- บาท (หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาท  
ถ้วน)

วิภา เพชรหนู

(นางสาววิภา เพชรหนู)

ตำแหน่ง.พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

- เพื่อโปรดพิจารณา

สุชาดา

(นางสุชาดา ขวัญสิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว

อนุมัติ

วิภา  
(นางสาวนิญาวรรณ ไชยคง)

เจ้าพนักงานธุรการ

วิชัย

(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายอุดม ใส้เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง



# บันทึกข้อความ

คำสั่ง/กำหนดการของจังหวัดเชียงใหม่  
 รับผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่  
 เลขที่ ๓๕๕๐  
 วันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๗๓ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลและขอความเห็นชอบรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริตการแปรงฟัน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

๑. เรื่องเดิม

ตามหนังสือบันทึกข้อความ ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๖๑ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ได้มอบหมายให้ นางสาวนุชรีย์ ด้วงหวัง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน เป็นผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริตการแปรงฟัน

๒. ข้อเท็จจริง

บัดนี้ได้ดำเนินการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริตการแปรงฟันเรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

๓. ระเบียบ/ข้อกำหนด

๓.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย

๓.๒ คำสั่งจังหวัดตรัง ที่ ๓๘๙๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดตรัง ลำดับที่ ๔ ข้อที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดตรังมอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ การสั่งการและดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามที่ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ งบส่วนราชการ งบพัฒนาจังหวัด งบกลุ่มจังหวัด เงินนอกงบประมาณ และเงินบำรุงโรงพยาบาล ทุกวิธีทุกขั้นตอน ภายในวงเงิน ในการซื้อ การจ้าง หรือการเช่าไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

๔. ข้อพิจารณา

เห็นควรดำเนินการจัดซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริตการแปรงฟัน ตามรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะที่กำหนด โดยใช้เกณฑ์ราคาเป็นเกณฑ์พิจารณาข้อเสนอ

๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาในการจัดซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสารเคมีทางการแพทย์

จำนวน.....๒.....รายการ

(..นางสาวนุชรีย์ ด้วงหวัง..)

ตำแหน่ง....เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน....

(..นางสาววีรยา เพชรหนู..)

ตำแหน่ง....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

- เพื่อโปรดพิจารณา

(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าม่วง  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบ

(นางสาวนิญาวรรณ ไชยคง)  
เจ้าพนักงานธุรการ

.....  
(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายอุดม ใส้เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง



ขอบเขตงานซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริตการแปรงฟัน

ลำดับที่	รายละเอียดของพัสดุที่จะจัดซื้อ	จำนวน (หน่วย)	ราคาหน่วยละ (บาท)	รวมเป็นเงิน
๑.	ฟลูออไรด์วานิช	๒ ชุด	๑,๓๐๐.-	๒,๖๐๐.-
๒.	ชุดสาริตการแปรงฟัน	๑๖๗ ชุด	๒๕.-	๔,๑๗๕.-
รวมทั้งสิ้น (หกพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบ้าบาทถ้วน)				๖,๗๗๕.-บาท

ลงชื่อ.....*สุวิทย์*.....ผู้ได้รับมอบหมาย

(..นางสาวนุชรีย์ ด้วงหวัง..)

ตำแหน่ง....เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน....



# บันทึกข้อความ

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ  
 100 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร กรุงเทพฯ 10710  
 เลขที่ ๒๙๒๐  
 วันที่ ๒๓ พ.ย. ๒๕๖๖  
 ๒๓ พ.ย. ๒๕๖๖

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ตำบลท่าจี้ อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง  
 ที่ ตง ๐๓๓๒๒.๑.๖/๒๖๐ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
 เรื่อง ขอซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสัณฐิตการแปรงฟัน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

๑. เรื่องเดิม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ต้องการซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสัณฐิตการแปรงฟัน เนื่องจากมีความจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานตามกิจกรรมในโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี มีเหตุผลจำเป็นต้องซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสัณฐิตการแปรงฟัน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

โดยทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ มีงบประมาณแยกตามรายการดังต่อไปนี้

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง มีเงินบำรุงคงเหลือวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๑,๒๗๐,๘๑๐.๙๔ บาท (หนึ่งล้านสองแสนเจ็ดหมื่นแปดร้อยสิบบาทเก้าสิบสี่สตางค์)

๒. ข้อเท็จจริง

ในกระบวนการจัดซื้อรายการดังกล่าวตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

๓. ระเบียบ/ข้อกฎหมาย

๓.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย

๓.๒ คำสั่งจังหวัดตรัง ที่ ๓๘๙๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ แนนท้ายคำสั่งจังหวัดตรัง ลำดับที่ ๔ ข้อที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดตรังมอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ การสั่งการและดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามที่ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ งบส่วนราชการ งบพัฒนาจังหวัด งบกลุ่มจังหวัด เงินนอกงบประมาณ และ เงินบำรุงโรงพยาบาล ทุกวิธี ทุกขั้นตอน ภายในวงเงิน ในการซื้อการจ้างหรือการเช่าไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

๔. ข้อพิจารณา

ในการดำเนินการจัดซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสัณฐิตการแปรงฟัน เห็นควรอนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อ

๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาในการดำเนินการจัดซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสารติดการ  
แปรงฟัน จำนวน.....๒.....รายการ

ลงชื่อ กัญญา เพชรพู่ เจ้าหน้าที่  
(นางสาววิริยา เพชรหนู.)

ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ...

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง  
-เพื่อโปรดพิจารณา



(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายอุดม ไล่เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

- ดล พ.อ. ๒๕๖๖

  
(นางสาวนิญาณวรรณ ไชยคง)

เจ้าพนักงานธุรการ  
- ด พ.ย. ๒๕๖๖

(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

- ด พ.ย. ๒๕๖๖

รายการที่ต้องการ

ลำดับที่	รายการของพัสดุที่จะจัดซื้อ/จัดจ้าง
๑.	ฟลูออไรด์วานิช
๒.	วัสดุสาริตการแปรงฟัน

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ


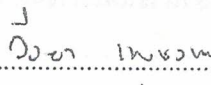
ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ นางสาวดา ขวัญศิริดำรง \_\_\_\_\_ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

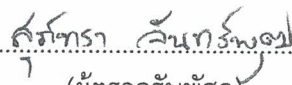
ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ นางสาววีรยา เพชรหนู \_\_\_\_\_ (เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ นางสาวสุภัทรา จันทร์พุด \_\_\_\_\_ (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....  ..... ลงนาม.....  .....  
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่) (เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....  .....  
(ผู้ตรวจรับพัสดุ)



# บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่  
รับผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่  
เลขที่..... ๒๕๒๖  
วันที่..... ๒๓ พ.ย. ๒๕๖๖  
เวลา.....

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ตำบลท่าจี้ อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๖๑

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอมอบหมายหน้าที่ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติการ  
แปรงฟัน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

## ๑. เรื่องเดิม

ตามหนังสือบันทึกข้อความ ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๖๐ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพท่าจี้ ได้รับอนุมัติให้ซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติการแปรงฟัน เพื่อใช้ในการ  
ดำเนินงานตามกิจกรรมในโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี

## ๒. ข้อเท็จจริง

ในกระบวนการจัดซื้อรายการดังกล่าวตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัด  
จ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ต้องแต่งตั้งผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของซื้อ  
ฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติการแปรงฟัน

## ๓. ระเบียบ/ข้อกำหนด

๓.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ  
พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการ  
ขึ้นมาคณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือ  
รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก  
ข้อเสนอด้วย

๓.๒ คำสั่งจังหวัดตรัง ที่ ๓๘๙๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ แนบท้าย  
คำสั่งจังหวัดตรัง ลำดับที่ ๔ ข้อที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดตรังมอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ การสั่งการและ  
ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามที่ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ งบส่วน  
ราชการ งบพัฒนาจังหวัด งบกลุ่มจังหวัด เงินนอกงบประมาณ และเงินบำรุงโรงพยาบาล ทุกวิถีทุกขั้นตอน  
ภายในวงเงิน ในการซื้อ การจ้าง หรือการเช่าไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

## ๔. ข้อพิจารณา

ในการดำเนินการจัดซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสชาติการแปรงฟัน เห็นควรมอบหมาย  
ให้ นางสาวนุชรีย์ ด้วงหวัง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน เป็นผู้กำหนดรายละเอียด  
คุณลักษณะของพัสดุดังกล่าว

๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาในการดำเนินการจัดซื้อฟลูออไรด์วานิชและวัสดุสาริทธิการ  
แปรงฟันจำนวน.....๒.....รายการ

ลงชื่อ

ธีรดา เพชรหนู เจ้าหน้าที่

(..นางสาววีรยา เพชรหนู...)

ตำแหน่ง....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ...

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

- เพื่อโปรดพิจารณา




(นางสุชาดา ขวัญสิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายอุดม ใส้เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

  
(นางสาวนิภาวรรณ ไชยคง)

เจ้าพนักงานธุรการ  
- ๓ พ.ย. ๒๕๖๖

.....  
(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

- ๓ พ.ย. ๒๕๖๖

- ๓ พ.ย. ๒๕๖๖

### กิจกรรมที่ ๓

ให้ความรู้เรื่องการแปร่งฟันหลังอาหารกลางวันที่ถูกวิธีและ  
ตรวจความสะอาดฟันของเด็กปฐมวัยให้แก่ผู้ปกครอง





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว อำเภอยายยอ จังหวัดตรัง

ที่ ตง.- วันที่ ๑๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว

### ๑. เรื่องเดิม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว อำเภอยายยอ จังหวัดตรังได้ขอเบิกจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว เป็นจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี ตามใบสั่งซื้อเลขที่๐๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๒ รายการ เป็นเงิน ๑๓,๒๒๕.๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

### ๒. ข้อเท็จจริง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว อำเภอยายยอ จังหวัดตรัง มีเงินบำรุงคงเหลือ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๑,๒๗๐,๘๑๐.๙๔ บาท (หนึ่งล้านสองแสนเจ็ดหมื่นแปดร้อยสิบบาท เก้าสิบสี่สตางค์)

### ๓. ข้อระเบียบ/ข้อกำหนด

๓.๑ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๒ วรรคสาม

๓.๒ คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ๒๙๙๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่องมอบอำนาจในการอนุมัติจ่ายเงินบำรุง ข้อที่ ๑ วงเล็บ ๑ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอนุมัติได้ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

### ๔. ข้อเสนอ/ข้อพิจารณา

๔.๑ เห็นสมควรอนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุง เป็นจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว,อำเภอยายยอ จังหวัดตรัง ตามใบสั่งซื้อเลขที่๐๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๒ รายการ เป็นเงิน ๑๓,๒๒๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) โดย หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามราคา ๑๒,๓๕๙.๘๑ บาท (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยห้าสิบบาท แปดสิบเอ็ดสตางค์) หักภาษี ณ ที่จ่าย ๑ % เป็นเงิน ๑๒๓.๖๐ บาท (หนึ่งร้อยยี่สิบบาท หกสิบสตางค์ ) ให้แก่กรมสรรพากร คงเหลือยอดสุทธิที่ต้องจ่าย ๑๓,๑๐๑.๔๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยหนึ่งบาท สี่สิบสตางค์) ให้แก่ ร้านฟ้อาดีไซน์ ตามรายละเอียดที่ได้แนบมาพร้อมบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ..... กัญญา เพชรหนู

(นางสาววิริยา เพชรหนู)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้อำนวยการเงิน

อนุมัติ  
38199537

ใบตรวจรับการจัดจ้าง

รับผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

เลขที่

๒๖๖๐

๑๓ บ.ค. ๒๕๖๖

วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖

ตามใบสั่งจ้าง เลขที่ ๐๖/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าวีว ได้ตกลง จ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี จำนวน ๒ รายการ กับ ร้านพีอาดีไซน์ สำหรับโครงการจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๓,๒๒๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุซึ่ง ร้านพีอาดีไซน์ ได้ส่งมอบตามใบส่งของ เลขที่ 1-๖๖๐๘-๐๐๔๔ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าวีว ผลปรากฏว่า

๑.ผลการตรวจรับ



ถูกต้อง



ครบถ้วนตามสัญญา



ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒.ค่าปรับ



มีค่าปรับ



ไม่มีค่าปรับ

๓.การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงินเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๓,๒๒๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... สุวิภา (สินทรัพย์) ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาวสุวิภา จันทรพุด)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วิรัช (พรอญ)

(นางสาววิรัช เพชรหนู)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

- เพื่อโปรดทราบ

(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าวีว  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสาวนิญาวรรณ ไชยคง)

เจ้าพนักงานธุรการ

๑๓ บ.ค. ๒๕๖๖

(นายวิชัย คุ่นเคย)

(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ทราบ

(นายอุดม ใส้เพี้ย)

๑๓ บ.ค. ๒๕๖๖

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง



ใบส่งของ  
Invoice

ร้านพีอาร์ดีไซน์

2/17 หมู่ 4 ถนน ตรัง-ปะเหลียน ตำบล บ้านควน  
อำเภอ เมือง จังหวัด ตรัง 92000  
โทรศัพท์ : 081-569-1873 E-mail : sit\_rit@hotmail.com

วันที่: 4 ธ.ค. ๖๖

เลขที่: I-6612-0037

อ้างอิงเลขที่ใบเสนอราคา: Q-6608-0044

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี: 3920200413399

ใบแจ้งราคาสินค้าสำหรับ			
ชื่อ ที่อยู่:	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว		
	อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง		
โทรศัพท์:			
อีเมล:			

รายการ ITEM	สินค้า GOODS	รายละเอียด DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคา/หน่วย UNIT PRICE	ราคารวม AMOUNT
1	สื่อ	ค่าสื่อทันตสุขศึกษา จำนวน 5 ชุด	5	2,545.00	12,725.00
2	ไวเนล	ค่าไวเนลโครงการ ขนาด 1x3 เมตร	1	500.00	500.00
				รวม	13,225.00
(หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)				รวมทั้งสิ้น	13,225.00
รายละเอียดการโอนเงิน	ธนาคารกรุงเทพ เลขที่ 623-0-11160-8 ชื่อบัญชี นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช				
หมายเหตุ	เมื่อชำระเงินแล้ว ทางร้านจะออกบิลเงินสดให้ต่างหาก กรุณาตรวจนับสินค้าด้วย				

ได้รับสินค้าตามรายการถูกต้องแล้ว

ผู้รับของ

ผู้ส่งของ

สุวิภา จันทรวิมล



ใบสั่งจ้าง

เจ้าของร้าน ร้านพือาดีไซน์  
ที่อยู่ ๒/๑๗ ม.๔ ตรัง-ปะเหลียน ต.บ้านควน อ.เมือง  
จังหวัดตรัง ๙๒๐๐๐  
โทรศัพท์ ๐๘๑-๕๖๙๑๘๗๓  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๙๒๐๒๐๐๔๑๓๓๙๙

ใบสั่งจ้างเลขที่ .....๐๖/๒๕๖๖.....  
วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
ส่วนราชการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
ที่อยู่ ๑๔๓ หมู่ที่ ๗ ตำบลท่าจิว อำเภอห้วยยอด  
จังหวัดตรัง ๙๒๑๓๐  
โทรศัพท์ ๐๗๕-๒๘๔๙๕๕

ตามที่ ร้านพือาดีไซน์ ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว ซึ่งได้รับราคาและตกลงจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑.	ป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่ โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี	๑	ป้าย	๕๐๐.-	๕๐๐.-
๒.	สื่อทันตสุขศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี	๕	ชุด	๒,๕๕๕.-	๑๒,๗๒๕.-
(หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๑๒,๓๕๙.๘๑
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๘๖๕.๑๙
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๓,๒๒๕.๐๐

การสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๖
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งจ้าง กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งจ้างทุกประการ
- ผู้กรณงานจ้าง ผู้จ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญาไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนี้ ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดชอบหรือพ้นหน้าที่ตามสัญญา และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดชอบและความประพฤติ

เงินเล่าของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วนโดย  
ฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงานที่  
จ้างช่วงตามสัญญา ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือ  
ข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :


๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งจ้างมีผลตามกฎหมาย  
๒. ใบสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๖๑๑๙๒๙๕๑๑๐ จ้างทำป้ายไวน์ลटकแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษา  
โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..... ..... ผู้สั่งจ้าง

(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง )

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับใบสั่งจ้าง

(...นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช..)

เจ้าของร้าน

วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖



เลขคู่มือโครงการ ๖๖๑๑๙๒๙๕๑๑๐

เลขคู่มือสัญญา ๖๖๑๒๑๔๐๘๑๔๔๔



# บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่  
 รับผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่  
 เลขที่ ๒๐๒๕  
 วันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ตำบลท่าจี้ อำเภอท้ายเขตร จังหวัดเชียงใหม่

ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๔ วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ตามหนังสือบันทึกข้อความ ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๒ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ขอรายงานผลการพิจารณาจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงจ้าง*
-จ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี จำนวน ๒ รายการ รายละเอียดตามที่แนบ	ร้านพีอาดี้ไซน์ ๒/๑๗ ม.๔ ถ.ตรัง-ปะเหลียน ต.บ้านควน อ.เมือง จ.ตรัง ๕๒๐๐๐	๑๓,๒๒๕.-บาท	๑๓,๒๒๕.-บาท
รวม			๑๓,๒๒๕.-บาท

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ขออนุมัติให้สั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

*นางสาว วีรยา เพชรหนู*

(นางสาววีรยา เพชรหนู)

ตำแหน่ง..พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.. (นางสาวนิญาวรรณ ไชยคง)

เจ้าหน้าที่

เจ้าพนักงานธุรการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

- เพื่อโปรดพิจารณา

*นางสุชาดา ขวัญสิริดำรง*

(นางสุชาดา ขวัญสิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้  
 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖

(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖

อนุมัติ

(นายอุดม ไล่เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอท้ายเขตรปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖

รายละเอียดการจัดจ้างทำป้ายไว้นิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกัน  
ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง 5 ปี

ลำดับ ที่	รายละเอียดของพัสดุที่จะจัดจ้าง	จำนวน (หน่วย)	ราคาหน่วยละ (บาท)	รวมเป็นเงิน
๑.	ป้ายไว้นิลตกแต่งสถานที่ โครงการ ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพ ช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี	๑ ป้าย	๕๐๐.-	๕๐๐.-
๒	สื่อทัศนศึกษา โครงการส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปาก ในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี	๕ ชุด	๒,๕๔๕.-	๑๒,๗๒๕.-
	รวมทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)			๑๓,๒๒๕.-บาท

(ลงชื่อ)..... วิภา เพชรหนู  
(นางสาววิภา เพชรหนู)  
เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ)..... สุชาดา ขวัญศิริดำรง  
(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่



# ใบเสนอราคา QUOTATION

## ร้านพีอาดีไซน์

2/17 หมู่ 4 ถนน ตรัง-ปะเหลียน ตำบล บ้านควน

อำเภอ เมือง จังหวัด ตรัง 92000

โทรศัพท์ : 081-569-1873 E-mail : sit\_rit@hotmail.com

วันที่ : 14 พ.ย. 66

หมายเลขใบเสนอราคา: Q-6608-0044

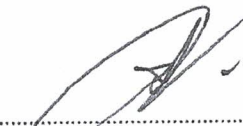
### ใบเสนอราคาสำหรับ

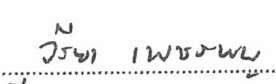
ชื่อ ที่อยู่:	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว		
	อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง		
โทรศัพท์:			
อีเมล:			

รายการ ITEM	สินค้า GOODS	รายละเอียด DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคา/หน่วย UNIT PRICE	ราคารวม AMOUNT
1	สื่อ	ค่าสื่อทัศนศึกษา จำนวน 5 ชุด	5	2,545.00	12,725.00
2	ไวเนล	ค่าไวเนลโครงการ ขนาด 1x3 เมตร	1	500.00	500.00
				รวม	13,225.00
(หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)				รวมทั้งสิ้น	13,225.00
รายละเอียดการโอนเงิน	1. ธนาคารกรุงเทพ บัญชีเลขที่ 623-0-11100-8 ชื่อบัญชี นายประสิทธิ์ ฤทธิเศษ				
หมายเหตุ	1. ราคาดังกล่าวไม่รวมอุปกรณ์เพิ่มเติมภายหลัง 2. กำหนดยื่นราคา 15 วัน 3. ส่งของภายใน วัน หลังอนุมัติแบบ				

เสนอราคาโดย

ตอบรับ/อนุมัติ

  
.....  
( นายประสิทธิ์ ฤทธิเศษ )

  
.....  
( นายประสิทธิ์ ฤทธิเศษ )





ทะเบียนเลขที่ 3920200413399

คำขอที่ 9251550000555

แบบ พค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า  
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์  
ใบทะเบียนพาณิชย์  
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499

เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2550

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

พีแอนด์ไอ

เขียนเป็นอักษรโรมัน

PR Design

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายอุปกรณ์งานปลายโซ่

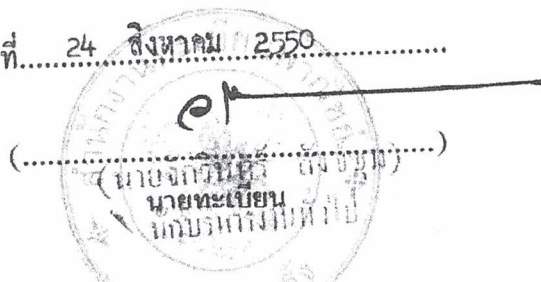
ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่ 2/17 หมู่ที่ 4 ต.ตรอก/ซอย ถนน ราง-ปะเหลียน  
ตำบล/แขวง บ้านสาร อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด ศรีสะเกษ

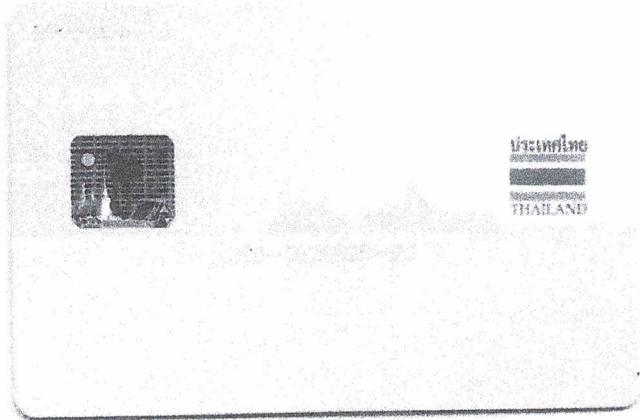
สำเนาถูกต้อง

ออกให้ ณ วันที่ 24 สิงหาคม 2550

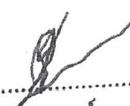
(นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช)




**บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9202 00413 39 9**  
**ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ประสิทธิ์ ฤทธิเดช**  
 Name Mr. Prasit  
 Last name Rittidech  
**เกิดวันที่ 6 มิ.ย. 2524**  
 Date of Birth 6 Jun. 1981  
 ศาสนา พุทธ  
 ที่อยู่ 16/1 หมู่ที่ 2 ต.ย่านซื่อ  
 อ.กันทรวิชัย จ.ศรีสะเกษ  
 23 มิ.ย. 2558  
 วันอายุบัตร 23 Jun. 2015 (นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช)  
 Date of Issue 16 หมู่ที่ 2 ต.ย่านซื่อ  
 6 มิ.ย. 2566  
 วันบัตรหมดอายุ 6 Jun. 2023  
 Date of Expiry **9202-02-03230992**



สำเนาถูกต้อง

  
 (นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช)

# ร้านชูศิลป์ โฆษณา


100/5 ถ. โคกขันธ์ ต.ทับเที่ยง อ.เมือง จ.ตรัง 92000

โทร./แฟกซ์ 075-216628

## QUOTATION/ใบเสนอราคา

Attn: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจีว  
อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

วันที่ 14 พ.ย. 66

ลำดับ	รายการ	หน่วย	จำนวน	ราคาต่อ หน่วย	จำนวน เงิน
1	ค่าสื่อทันตสุขศึกษา	ชุด	5	2,550.00	12,750.00
2	ค่าไวเนลโครงการ ขนาด 1x3 เมตร	ป้าย	1	500.00	500.00
หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน		รวมเงินทั้งสิ้น			13,250.00
วิภา โพรแน (นส.วิภา โพรแน) ผู้อนุมัติชื่อ		 (นายบุญชู เต็งชู) ผู้เสนอราคา			

# เอ อาร์ อาร์ท็อป

1/54 ตรัง-ปะเหลียน ตำบลโคกหล่อ อำเภอเมืองตรัง ตรัง  
โทร./แฟกซ์ 075224895

## QUOTATION/ใบเสนอราคา

Attn : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าวี

(วันที่ 14 พ.ย. ๕๕)

ลำดับ	รายการ	หน่วย	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ค่าสื่อทัศนศึกษา	ชุด	5	2,600.00	13,000.00
2	ค่าไวไฟโครงการ ขนาด 1x3 เมตร	ป้าย	1	500.00	4,000.00
หนึ่งหมื่นสามพันห้าร้อยบาทถ้วน		รวมเงินทั้งสิ้น			13,500.00
<u>วิรัช เพชรคน</u> (นส. วิรัช เพชรคน) ผู้อนุมัติซื้อ		<u>เฉลิม ทองเรือง</u> (เฉลิม ทองเรือง) ผู้เสนอราคา			



## ประกาศจังหวัดตรัง

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาจ้างทำป้ายไว้นิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกัน  
ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดตรัง โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว ได้มีโครงการจ้างทำป้ายไว้นิลตกแต่ง  
สถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี จำนวน ๒  
รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

การจ้างทำป้ายไว้นิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่อง  
ปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี จำนวน ๒ รายการ ๑)ป้ายไว้นิลตกแต่งสถานที่ (๕๕.๑๒.๑๕.๐๐) ๒)สื่อทันตสุขศึกษา  
(๔๓.๒๑.๑๖.๐๐) รายการดังกล่าวผู้ได้รับการคัดเลือกได้แก่ ร้านพีอาตีไซน์ ซึ่งเป็นผู้ให้บริการ โดยเสนอราคาเป็น  
เงินทั้งสิ้น ๑๓,๒๒๕.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง  
ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๖.....

(นายอุดม ไล่เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง



# บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่  
 รับผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่  
 เลขที่..... ๒๔๕๓  
 วันที่..... ๑๓ พ.ค. ๖๖  
 เวลา.....

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ว ตำบลท่าจี้ว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๗๒

วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานขอจัดจ้างทำป้ายไวนิลตงแต่งสถานที่และสื่อทันตศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหา

สุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

ตามหนังสือบันทึกข้อความ ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๗๑ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ว ขอจัดจ้างทำป้ายไวนิลตงแต่งสถานที่และสื่อทันตศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี จึงเสนอรายงานขอจ้างดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจ้าง

เนื่องจากมีความจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานตามกิจกรรมในโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี

๒. รายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุ

จัดจ้างทำป้ายไวนิลตงแต่งสถานที่และสื่อทันตศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี จำนวน ๒ รายการ รายละเอียดตามที่แนบ (TOR ที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว)

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะจ้าง โดยจากการสืบราคาากลางมาทั้งหมด ๓ ผู้ประกอบการ ดังนี้

๑. ร้านพีอาดี้ไซน์	ราคา	๑๓,๒๒๕.๐๐ บาท
๒. ร้านชูศิลป์ โฆษณา	ราคา	๑๓,๒๕๐.๐๐ บาท
๓. ร้านเอ อาร์ อาร์ตซ็อบ	ราคา	๑๓,๕๐๐.๐๐ บาท

๔. วงเงินที่จะจ้าง

วงเงินนอกงบประมาณ เป็นเงินจำนวน ๑๓,๒๒๕.- บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้า บาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน

๖. วิธีที่จะจ้าง และเหตุผลที่ต้องจ้าง

ดำเนินการด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) ข และระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๒,๗๙ และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑ และ ข้อ ๕ และคำสั่งจังหวัดตรัง ที่ ๓๘๙๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดตรัง ลำดับที่ ๔ ข้อที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดตรังมอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ การสั่งการและดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามที่ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ งบส่วนราชการ งบพัฒนาจังหวัด งบกลุ่มจังหวัด เงินนอกงบประมาณ และเงินบำรุงโรงพยาบาล ทุกวิธีทุกขั้นตอนภายในวงเงิน ในการซื้อ การจ้าง หรือการเช่าไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง มาตรา ๕๖ (๒)(ข)

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ  
การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา  
๘. ข้อเสนออื่นๆ

ในการดำเนินการจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและ  
ป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี ดังกล่าว เห็นควรแต่งตั้ง/มอบหมายให้ นางสาวสุภัทรา  
จันทร์พุม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ (ถ้าวงเงินเกินแสนให้แต่งตั้ง  
คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการจ้างทำป้ายไวนิล  
ตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี  
จำนวน ๒ รายการ จำนวนเงิน ๑๓,๒๒๕.- บาท (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

วิภา เพชรหนู

(นางสาววิภา เพชรหนู)

ตำแหน่ง. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง  
- เพื่อโปรดพิจารณา



(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

  
(นางสาวนิญววรรณ ไชยคง)  
เจ้าพนักงานธุรการ

๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖

(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖

(นายอุดม ไล่เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖



# บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
รับผ่านผู้ว่าการราชการจังหวัดเชียงใหม่
เลขที่ ๒๕๕๒
วันที่ ๑๓ กค ๒๕๖๖

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง  
 ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๗๑ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลและขอความเห็นชอบรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อ  
 ทัศนศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี  
 เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

## ๑. เรื่องเดิม

ตามหนังสือบันทึกข้อความ ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๕ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ได้  
 มอบหมายให้ นางสาวนุชรีย์ ดั่งหวัง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน เป็นผู้กำหนด  
 รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของจัดจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษาโครงการส่งเสริม  
 และป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี

## ๒. ข้อเท็จจริง

บัดนี้ได้ดำเนินการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของจัดจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่ง  
 สถานที่และสื่อทัศนศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี  
 เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

## ๓. ระเบียบ/ข้อกำหนด

๓.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ  
 พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการ  
 ขึ้นมาคณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือ  
 รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก  
 ข้อเสนอด้วย

๓.๒ คำสั่งจังหวัดตรัง ที่ ๓๘๘๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ แนบท้าย  
 คำสั่งจังหวัดตรัง ลำดับที่ ๔ ข้อที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดตรังมอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ การสั่งการและ  
 ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามที่ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ งบส่วน  
 ราชการ งบพัฒนาจังหวัด งบกลุ่มจังหวัด เงินนอกงบประมาณ และเงินบำรุงโรงพยาบาล ทุกวิธีทุกขั้นตอน  
 ภายในวงเงิน ในการซื้อ การจ้าง หรือการเช่าไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

## ๔. ข้อพิจารณา

เห็นควรดำเนินการจัดจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษา โครงการ  
 ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี ตามรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะที่  
 กำหนด โดยใช้เกณฑ์ราคาเป็นเกณฑ์พิจารณาข้อเสนอ



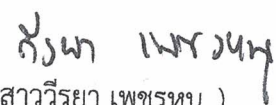
๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาในการจัดจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี จำนวน.....๒.....รายการ



(..นางสาวนุชรีย์ ค้วงหวัง..)

ตำแหน่ง....เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน....



(..นางสาววิริยา เพชรหนู..)

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง  
- เพื่อโปรดพิจารณา



(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบ

  
(นางสาวนิญารธรรม ไชยคง)  
เจ้าพนักงานธุรการ

๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖

(นายวิชัย คุ่นเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖


(นายอุดม ใส้เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

๑๓ พ.ย. ๒๕๖๖

ขอบเขตงานจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหา  
สุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี

ลำดับที่	รายละเอียดของพัสดุที่จะจัดจ้าง	จำนวน (หน่วย)	ราคาหน่วยละ (บาท)	รวมเป็นเงิน
๑.	ป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่ โครงการส่งเสริมและ ป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี	๑ ป้าย	๕๐๐.-	๕๐๐.-
๒	สื่อทันตศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกัน ปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี	๕ ชุด	๒,๕๔๕.-	๑๒,๗๒๕.-
	รวมทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)			๑๓,๒๒๕.-บาท

ลงชื่อ..........ผู้ได้รับมอบหมาย

(..นางสาวนุชรีย์ ด้วงหวัง..)

ตำแหน่ง.....เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน.....



# บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
รับผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจังหวัดเชียงใหม่
เลขที่ ๒๔๖๔
วันที่ ๓ พ.ย. ๒๕๖๖
จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ตำบลท่าจี้ อำเภอห้วยยอด จังหวัด จังหวัดตรัง  
 ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๕ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

**๑. เรื่องเดิม**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ต้องการจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี เนื่องจากมีความจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานตามกิจกรรมในโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี มีเหตุผลจำเป็นต้องจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

โดยทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ มีงบประมาณแยกตามรายการดังต่อไปนี้

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง มีเงินบำรุงคงเหลือ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๑,๒๗๐,๘๑๐.๙๔ บาท (หนึ่งล้านสองแสนเจ็ดหมื่นแปดร้อยสิบบาทเก้าสิบสี่สตางค์)

**๒. ข้อเท็จจริง**

ในกระบวนการจัดจ้างรายการดังกล่าวตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

**๓. ระเบียบ/ข้อกำหนด**

๓.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มีการจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมา คณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียด คุณสมบัติเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย

๓.๒ คำสั่งจังหวัดตรัง ที่ ๓๘๙๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ แนบท้ายคำสั่ง จังหวัดตรัง ลำดับที่ ๔ ข้อที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดตรังมอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ การสั่งการและดำเนินการ จัดซื้อจัดซื้อและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามที่ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ งบส่วนราชการ งบพัฒนา จังหวัด งบกลุ่มจังหวัด เงินนอกงบประมาณ และ เงินบำรุงโรงพยาบาล ทุกวิธี ทุกขั้นตอน ภายในวงเงิน ในการซื้อการจ้างหรือการเช่าไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

**๔. ข้อพิจารณา**

ในการดำเนินการจัดจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทัศนศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี เห็นควรอนุมัติให้ดำเนินการจัดจ้าง

๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาในการดำเนินการจัดจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันต  
สุขศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี จำนวน.....๒....รายการ

ลงชื่อ กรรณา เพชรหนู เจ้าหน้าที่  
(นางสาววีรยา เพชรหนู.)

ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ...

กรรณา  
(นางสาวนิญาวรรณ ไชยคง)

เจ้าพนักงานธุรการ  
= ๓ พ.ย. ๒๕๖๖

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง  
-เพื่อโปรดพิจารณา

สุชาดา

(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

อู๊ด  
(นายอุดม ใส้เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

= ๓ พ.ย. ๒๕๖๖

วิชัย  
(นายวิชัย คูนเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
= ๓ พ.ย. ๒๕๖๖

รายการที่ต้องการ

ลำดับที่	รายการของพัสดุที่จะจัดจ้าง
๑.	ป้ายไว้นิลตงแต่งสถานที่ โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี
๒.	สื่อทันตสุขศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดซื้อทุกวิธีของหน่วยงาน  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง \_\_\_\_\_ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ นางสาววีรยา เพชรหนู \_\_\_\_\_ (เจ้าหน้าที่)


ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ นางสาวสุภัทรา จันทร์พุด \_\_\_\_\_ (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับซื้อ ผู้เสนองาน หรือ ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดซื้อ พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับซื้อ ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....  .....  
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....  .....  
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....  .....  
(ผู้ตรวจรับพัสดุ)



## บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่  
รับผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่  
เลขที่ ๒๑๒๖  
วันที่ ๓ พ.ย. ๒๕๖๖  
เวลา

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ตำบลท่าจี้ อำเภอท้ายเขื่อน จังหวัดเชียงใหม่

ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๖

วันที่

๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอมอบหมายหน้าที่ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของการจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

### ๑. เรื่องเดิม

ตามหนังสือบันทึกข้อความ ที่ ตง ๐๓๓๒.๑.๖/๒๕๖ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจี้ ได้รับอนุมัติให้จ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษาโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี เพื่อใช้ในการดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี

### ๒. ข้อเท็จจริง

ในกระบวนการจัดจ้างรายการดังกล่าวตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ต้องแต่งตั้งผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิด จนถึง ๕ ปี

### ๓. ระเบียบ/ข้อกำหนด

๓.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย

๓.๒ คำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๓๘๙๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ลำดับที่ ๔ ข้อที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่มอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ การสั่งการและดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามที่ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ งบส่วนราชการ งบพัฒนาจังหวัด งบกลุ่มจังหวัด เงินนอกงบประมาณ และเงินบำรุงโรงพยาบาล ทุกวิธีทุกขั้นตอนภายในวงเงิน ในการซื้อ การจ้าง หรือการเช่าไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

### ๔. ข้อพิจารณา

ในการดำเนินการจัดจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และสื่อทันตสุขศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี เห็นควรมอบหมายให้ นางสาวนุชรีย์ ดั่งหวัง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน เป็นผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุดังกล่าว

๕. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาในการดำเนินการจัดจ้างทำป้ายไวนิลตกแต่งสถานที่และ  
สื่อทันตสุขศึกษา โครงการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็กแรกเกิดจนถึง ๕ ปี  
จำนวน.....๒.....รายการ

ลงชื่อ วิงษา เพชรหนู เจ้าหน้าที่  
(..นางสาววิงษา เพชรหนู...)  
ตำแหน่ง....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ...

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง  
- เพื่อโปรดพิจารณา

สุชาดา

(นางสุชาดา ขวัญศิริดำรง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจิว  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายอุดม ใส้เพี้ย)

สาธารณสุขอำเภอห้วยยอด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง

๓ พ.ย. ๒๕๖๖

นิคม  
(นางสาวนิคมวรรณ ไชยคง)

เจ้าพนักงานธุรการ

๓ พ.ย. ๒๕๖๖

(นายวิชัย คู่บเคย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๓ พ.ย. ๒๕๖๖



กิจกรรมที่ ๔  
อุดฟันอย่างง่าย (SMART)

## กิจกรรมที่ ๕

สำรวจสถานะช่องปากเด็ก ๓ ปี ถึง ๓ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน

