ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลนาตาล่วง

ที่ **002/2567**

วันที่ **27 กุมภาพันธ์ 2567**

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลนาตาล่วง

ตามที่คณะกรรมการ **กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลนาตาล่วง** ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม **โครงการบริหารและเพิ่มประสิทธิภาพกองทุนสุขภาพตำบล ปี 2567** ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **สำนักงานเลขาฯกองทุน** จำนวน **101,007.00 บาท** (หนึ่งแสนหนึ่งพันเจ็ดบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **สำนักงานเลขาฯกองทุน** มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน **1,050.00 บาท** (หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน **ร้าน ซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์ โดย นายอำนาจ แจ้งสว่าง** จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก
(นางสาวนภาพร พูลจิตร)
รองปลัด รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้หักรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 588,403.12 บาท (ห้าแสนแปดหมื่นแปดพันสี่ร้อยสามบาทสิบสองสตางค์)

ลงชื่อ .....
(นางณครรัตน์ กุมารจันทร์)
หัวหน้าคณะทำงานด้านการเงินฯ
วันที่ 27 ก.พ. 2567

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน 1,050.00 บาท

ลงชื่อ .....
(นางณครรัตน์ กุมารจันทร์)
หัวหน้าคณะทำงานด้านการเงินฯ
วันที่ 27 ก.พ. 2567

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลนาตาล่วง
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 1,050.00 บาท
ลงชื่อ .....
(นางสาวนภาพร พูลจิตร)
รองปลัดเทศบาลตำบลนาตาล่วง รักษาราชการแทน
วันที่ 27 ก.พ. 2567

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวนเงิน 1,050.00 บาท
ลงชื่อ .....
(นายณัฐพงษ์ เนียมสม)
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง
วันที่ 27 ก.พ. 2567

จ่ายเป็น
◉ เช็คขีดคร่อม/ตั๋วแลกเงิน/ธนาณัติ
เลขที่เช็ค 16855966
ลงวันที่ 27 ก.พ. 2567
จำนวนเงิน 1,050.00 บาท (หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน)
จ่ายให้
สำนักงานเลขาฯกองทุน

◯ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)
◯ ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาตรัง บัญชีเลขที่ 010572735516

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร
ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายณัฐพงษ์ เนียมสม)
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ลงชื่อ ..... ผู้มีอำนาจลงนาม
(นางสาวนภาพร พูลจิตร)
รองปลัดเทศบาลตำบลนาตาล่วง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 1,050.00 บาท
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (1)
(นายอำนาจ แจ้งสว่าง)
ตำแหน่ง .....

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (2)
( )
ตำแหน่ง .....
วันที่ .....

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 1,050.00 บาท
ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน
(นางณครรัตน์ กุมารจันทร์)
เลขานุการด้านการเงินฯ
วันที่ 27 ก.พ. 2567

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ที่ -/๒๕๖๗ **วันที่** ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

เรื่องเดิม

ตามที่ประชุมกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ได้อนุมัติงบประมาณ ให้สำนักเลขากองทุนหลักประกันสุขภาพ ดำเนินการโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๗ เป็นเงิน ๑๐๑,๐๐๗ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งพันเจ็ดบาทถ้วน)

ได้เบิกจ่ายค่าใช้จ่ายไปแล้ว เป็นเงิน_____บาท งบประมาณคงเหลือ_____บาท

ข้อเท็จจริง

สำนักเลขากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง มีความจำเป็นซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์รายการหมึกเติม Epson L๓๑๔๐ BK จำนวน ๓ ขวด เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานของกองทุนฯ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ) เป็นเงิน ๑,๐๕๐ บาท (หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน)

ข้อระเบียบ/กฎหมาย

ระเบียบเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง ว่าด้วยเรื่องหลักเกณฑ์ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน พ.ศ. ๒๕๕๘

ข้อเสนอ

เห็นควรเบิกเงินเพื่อจ่ายเป็นค่าซื้อหมึกเติม Epson L๓๑๔๐ BK จำนวน ๓ ขวด ให้แก่ ร้าน ซี.ดี.เฮาส์ คอมพิวเตอร์ โดย นายอำนาจ แจ้งสว่าง เป็นเงิน ๑,๐๕๐ บาท (หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน)

ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวนภาพร พูลจิตร)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ

-เห็นควรเบิกจ่ายเงินได้

(นางณครรัตน์ กุมารจันทร์)
หัวหน้าคณะทำงานด้านการเงินฯ

-ทราบ
-ควรอนุมัติ

ส.ต.อ.
(สมหวัง เกลี้ยงทอง)
เลขานุการกองทุนหลักประกันฯ

☑ **อนุมัติ**
☐ **ไม่อนุมัติ** เพราะ.....

(นายณัฐพงษ์ เนียมสม)
นายกเทศมนตรีตำบลนาตาล่วง
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ที่ - /๒๕๖๗ **วันที่** ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานขอซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ด้วยสำนักงานเลขานุการกองทุนฯ มีความประสงค์จะซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์ รายการหมึกเครื่องปริ้นเตอร์ จำนวน ๓ ขวด ในวงเงิน ๑,๐๕๐ บาท (หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน) จึงขอรายงานการจัดซื้อดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องจ้างครั้งนี้ เนื่องจาก เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

๒. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ ดังนี้ ตามรายละเอียดดังแนบ

๓. ราคาที่เคยจ้างครั้งสุดท้าย -

๔. วงเงินที่จะซื้อ (วงเงินงบประมาณหรือวงเงินที่ประมาณว่าจะซื้อหรือจ้างในครั้งนี้) จำนวน ๑,๐๕๐ บาท (หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน) จากโครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง ประจำปี ๒๕๖๗ งบประมาณตั้งไว้ ๑๐๑,๐๐๗ บาท

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้นหรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ (นับแต่วันที่ลงนามในสัญญา)
ภายใน ๕ วัน

๖. วิธีที่จะจ้างและเหตุผลที่ต้องจ้างโดยวิธีนี้

๖.๑ ดำเนินการจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๖.๒ ดำเนินการจ้างโดยวิธีนี้ เนื่องจากเป็นการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิตจำหน่าย ก่อสร้างหรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. ข้อเสนออื่น ๆ / ข้อกฎหมาย

๘.๑ ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจง แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข) การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้างหรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินที่กำหนดในกฎกระทรวง และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑ ข้อ ๔ การจัดซื้อ/การจ้าง ให้แต่งตั้งคณะกรรมการจากเจ้าหน้าที่เทศบาลเพื่อดำเนินการอย่างน้อย ๓ คน หากเป็นการจัดซื้อ/การจ้าง วงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ให้มีผู้ตรวจอย่างน้อย ๑ คน

นางสาวนภาพร พูลจิตร รองปลัดเทศบาลตำบลนาตาล่วง เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในเอกสารที่ได้เสนอมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(นางสาวรัชนี จันทร์ฝาก)

คนงานทั่วไป

ความเห็นเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

.....เห็นควรอนุมัติ.....

.....

ส.ต.อ.

(สมหวัง เกลี้ยงทอง)

ปลัดเทศบาลตำบลนาตาล่วง

เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

พิจารณาแล้ว

☑ **อนุมัติ** ☐ **ไม่อนุมัติ**

(ลงชื่อ).....

(นายณัฐพงษ์ เนียมสม)

นายกเทศมนตรีตำบลนาตาล่วง

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

002/2567

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ที่ -/๒๕๖๗ **วันที่** ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ขอรายงานผลการพิจารณาจัดซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์ รายการหมึกเครื่องปริ้นเตอร์ จำนวน ๓ ขวด สำหรับใช้ในการปฏิบัติงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา*	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง *
หมึกเติม Epson L๓๑๑๐ BK (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)	ร้าน ซี.ดี.เฮาส์. คอมพิวเตอร์ โดยนายอำนาจ แย้มสาน	๑,๐๕๐.๐๐	๑,๐๕๐.๐๐
		รวม	๑,๐๕๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วงพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางสาวนภาพร พูลจิตร)
รองปลัดเทศบาล

ส.ต.อ.
(สมหวัง เกลี้ยงทอง)
เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

(นายณัฐพงษ์ เนียมสม)
นายกเทศมนตรีตำบลนาตาล่วง
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง
เรื่อง ประกาศผู้ชนะเสนอราคาซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง ได้จัดซื้อวัสดุคอมพิวเตอร์ รายการหมึกเติมเครื่องปริ้นเตอร์ Epson L๓๑๑๐ BK โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

บัดนี้ รายการดังกล่าวข้างต้นได้รับการคัดเลือกแล้ว คือ ร้าน ซี.ดี.เฮาส์ คอมพิวเตอร์ โดย นายอำนาจ แจ้งสว่าง โดยเสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๐๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน) ซึ่งราคาดังกล่าวรวมภาษี มูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียนและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายณัฐพงษ์ เนียมสม)
นายกเทศมนตรีตำบลนาตาล่วง
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ร้าน ซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์ (สำนักงานใหญ่)
20/7 ถนนเจิมปัญญา
ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง 92000
Tel: 075-217650 Fax: 075-217650
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3190100305036

(ต้นฉบับ)

ใบเสร็จรับเงิน

รหัสลูกค้า 000000166
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง
35 ม. 2 ต.นาตาล่วง
อ.เมือง จ.ตรัง 92000

เลขที่ **RE24000088**
วันที่ 28/02/2024

ลำดับที่	เลขที่ใบกำกับ	วันที่	เลขที่ใบวางบิล	จำนวนเงิน	คงค้าง	ยอดชำระ
1	IV24000079	21/2/2024		1,050.00	0.00	1,050.00

หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน

รวมเงิน **1,050.00**

การชำระเงินด้วยเช็คจะสมบูรณ์ เมื่อบริษัทได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว

เงินสด _____

เช็คธนาคาร กสิ สาขา ตรัง เลขที่ 1685596 ลงวันที่ 27/2/67

เช็คธนาคาร _____ สาขา _____ เลขที่ _____ ลงวันที่ _____

เช็คธนาคาร _____ สาขา _____ เลขที่ _____ ลงวันที่ _____

ผู้รับเงิน _____ ลายเซ็นผู้มีอำนาจ _____

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

- เพื่อโปรดพิจารณา
- ร้านซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์ ได้ส่งมอบหมึกเติม Epson L๓๑๑๐ BK จำนวน ๓ ขวดเป็นที่เรียบร้อยแล้ว
- เห็นควรแจ้งผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาวนภาพร พูลจิตร)
รองปลัดเทศบาล

ส.ต.อ.
(สมหวัง เกลี้ยงทอง)
ปลัดเทศบาลตำบลนาตาล่วง
เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

แจ้งผู้ตรวจรับพัสดุ

(นายณัฐพงษ์ เนียมสม)
นายกเทศมนตรีตำบลนาตาล่วง
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

เขียนที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลนาตาล่วง
วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง ได้จัดซื้อ หมึกเติม Epson L๓๑๑๐ BK จำนวน ๓ ขวด จาก ร้าน ซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์ โดย นายอำนาจ แจ้งสว่าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามใบสั่งซื้อเลขที่ ๑/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ นั้น

บัดนี้ ผู้รับจ้างได้ส่งมอบสิ่งของดังกล่าว มีปริมาณและคุณภาพถูกต้องครบถ้วนแล้ว เมื่อวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ และผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับไว้ถูกต้องแล้ว ในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จึงสมควรจ่ายเงินให้กับผู้ขายต่อไป

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ) .....ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางสาวนภาพร พูลจิตร)
รองปลัดเทศบาลตำบลนาตาล่วง

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

- เพื่อโปรดพิจารณา
- ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุ ผลการตรวจรับ ถูกต้องครบถ้วน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑,๐๕๐ บาท (หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน)
- เห็นควรอนุมัติให้จ่ายเงินต่อไป

(นางสาวนภาพร พูลจิตร)
รองปลัดเทศบาล

ส.ต.อ.
(สมหวัง เกลี้ยงทอง)
ปลัดเทศบาลตำบลนาตาล่วง
เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

อนุมัติเบิกจ่าย

(นายณัฐพงษ์ เนียมสม)
นายกเทศมนตรีตำบลนาตาล่วง
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

ใบสั่งซื้อ

ผู้รับจ้าง ร้าน ซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์
ที่อยู่ ๒๐/๗ ถนนเจิมปัญญา ต.ทับเที่ยง อ.เมือง จ.ตรัง
โทรศัพท์ ๐๗๕-๒๑๗๖๕๐
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ๓๑๙๐๑๐๐๓๐๕๐๓๖

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๑/๒๕๖๗
วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลนาตาล่วง
ที่อยู่ ๓๕ ม.๒ ต.นาตาล่วง อ.เมือง จ.ตรัง

ตามที่ ร้านซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์ ได้เสนอราคาไว้ ต่อ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง ซึ่งได้รับราคาและตกลงจ้างตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	หมึกเติม Epson L๓๑๑๐ BK (ตามใบเสนอราคาดังแนบ)	๓	ขวด	๓๕๐.๐๐	๑,๐๕๐.๐๐
(สี่พันแปดร้อยสามสิบสี่บาทถ้วน)				ยอดรวมสินค้า	๙๘๑.๓๑
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๖๘.๖๙
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑,๐๕๐.๐๐

การสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑. กำหนดส่งมอบภายใน ๕ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง

๒. ครบกำหนดส่งมอบภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๓. สถานที่ส่งมอบ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง

๔. ระยะเวลารับประกัน

๕. สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคางานจ้าง แต่ต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท

๖. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งจ้าง กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งจ้างทุกประการ

๗. การจ้างช่วง ผู้รับจ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดหรือพันธะหน้าที่และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดในความผิดและประมาทความประมาณเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วงหรือของตัวแทนหรือลูกจ้างผู้รับจ้างนั้น ทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วน โดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้รับจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงาน ที่จ้างช่วง ทั้งนี้ไม่ตัดสิทธิ์ผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ

๑.การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎา หากต้องการให้ใบสั่งจ้างมีผลตามกฎหมาย

๒. ใบสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่ใบสั่งซื้อ ๑/๒๕๖๗ หมึกเติม Epson L๓๑๑๐ BK จำนวน ๓ ขวด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ใบสั่งจ้าง

(นางสาวนภาพร พูลจิตร)

วันที่ 21 ก.พ. 2567

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งจ้าง

(นายอำนาจ แจ้งสว่าง)

วันที่ 21 ก.พ. 2567

ร้าน ซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์ (สำนักงานใหญ่)
20/7 ถนนเจิมปัญญา
ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง 92000
Tel: 075-217650 Fax: 075-217650
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3190100305036

(ต้นฉบับ)

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

รหัสลูกค้า 000000166
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาตาล่วง
35 ม. 2 ต.นาตาล่วง
อ.เมือง จ.ตรัง 92000

เลขที่ **IV24000079**
วันที่
ครบกำหนด
พนักงานขาย วาสนา รักสุไหอุเป

ITEM CODE รหัสสินค้า	DESCRIPTIONS รายการสินค้า	UNIT PRICE ราคา/หน่วย	QUANTITY จำนวน	AMOUNT จำนวนเงิน
1 EPS003BK	หมึกเติม Epson L3110 BK	350.00	3.00 ขวด	1,050.00

หมายเหตุ

ยอดรวมสินค้า	981.31
ส่วนลด	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00%	68.69
ยอดสุทธิ	**1,050.00**

ตัวอักษร : หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน

ผู้อนุมัติ Approved by	ผู้ส่งของ Delivered by _____ วันที่ Date _____	ได้รับสินค้า/บริการตามรายการข้างต้นครบถ้วนถูกต้องแล้ว Received the above in goods order and contition ผู้รับของ Received by _____ วันที่ Date _____

ร้าน ซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์

20/7 ถ.เจิมปัญญา ต.ทับเที่ยง อ.เมือง จ.ตรัง 92000 โทร & แฟกซ์ 075-217650

เรื่อง : ใบเสนอราคา

เรียน : หัวหน้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลนาตาล่วง

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	ราคารวม
1	หมึกเติม Epson L3110 BK	3	350.00	1,050.00
		ราคาสินค้า		981.31
		ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%		68.69
	หนึ่งพันห้าสิบบาทถ้วน	ราคารวมสุทธิ		1,050.00

ราคาสินค้าดังกล่าวรวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว / ติดตั้งพร้อมใช้งาน

ซี . ดี . เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์ หวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้บริการท่านในเร็วๆนี้

ผู้เสนอราคา.....

(อำนาจ แจ้งสว่าง)

แบบ พค. 0403

ทะเบียนเลขที่ ๓๑๕๐๑๐๐๓๐๕๐๓๖

คำขอที่ ๗๘๖๕๔๖๐๐๐๑๒๔,๑๐๗/๔๘,
๑๕๒/๔๕, ๕๒/๕๐, ๑๗๔/๕๒,
๑๔๒/๕๓, ๒๐๒/๕๗/

๖๒๐๐๒๕๕๕๐๐๑๐๗

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์

ใบทะเบียนพาณิชย์

ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นายอำนาจ แจ้งสว่าง

ได้จดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ.2499
เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๖
ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชยกิจ

ร้าน ซี.ดี.เฮ้าส์ คอมพิวเตอร์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

ชนิดแห่งพาณิชยกิจ

จำหน่ายติดตั้งครุภัณฑ์ วัสดุคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง ติดตั้งระบบเน็ตเวิร์ค โปรแกรมสื่อการเรียนการสอน ซอฟท์แวร์ทุกชนิด ครุภัณฑ์ห้องโสตทัศนศึกษาทุกชนิด ครุภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้า แอร์ เครื่องปรับอากาศ ครุภัณฑ์วิศวกร ครุภัณฑ์วัสดุสำนักงานทุกชนิด ครุภัณฑ์การแพทย์ ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ เครื่องเด็กเล่นสนามในร่ม / กลางแจ้ง อุปกรณ์ เฟอร์นิเจอร์สำนักงาน และกล้องวงจรปิด

ที่ตั้งสำนักงานแห่งใหญ่

เลขที่ ๒๐/๗ หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน เจิมปัญญา
ตำบล/แขวง ทับเที่ยง อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด ตรัง

ออกให้ ณ วันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๕

(นายธีรวัฒน์ นิลดีบ)
นายทะเบียน

ท.ร.20

แบบแจ้งการจัดตั้งสถานศึกษาเอกชน

ที่ ศธ 0 3 - 0 0 5 0 - 1 0 6 1 - 3

วันที่ 20 เดือน มกราคม พ.ศ. 2547

ข้าพเจ้า นายสมชาย ใจดี สัญชาติ ไทย อายุ 45 ปี

อยู่บ้านเลขที่ 123 หมู่ที่ 5 ตำบล บางพลี อำเภอ บางพลี จังหวัด สมุทรปราการ

ขอแจ้งการจัดตั้งสถานศึกษาเอกชน ดังนี้

ชื่อสถานศึกษา โรงเรียนอนุบาลบางพลี

ประเภทสถานศึกษา ☒ ก่อนประถมศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา

ที่ตั้งสถานศึกษา เลขที่ 123 หมู่ที่ 5 ตำบล บางพลี อำเภอ บางพลี จังหวัด สมุทรปราการ รหัสไปรษณีย์ 10540

โทรศัพท์ 02-123-4567 โทรสาร 02-123-4568

ชื่อผู้รับใบแจ้ง นายสมชาย ใจดี

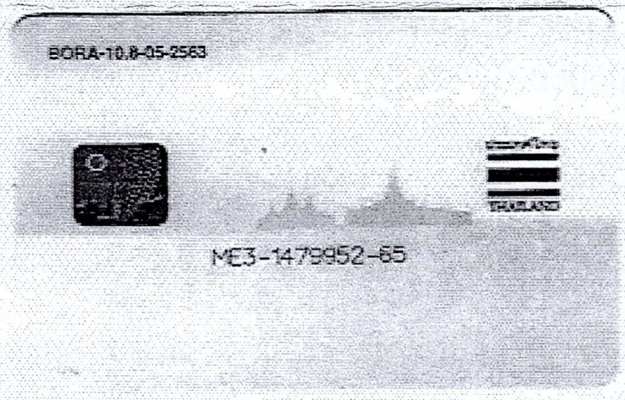
ลงชื่อ ..... ผู้แจ้ง

(นายสมชาย ใจดี)

วันที่ 20 มกราคม 2547

ตัวอย่างเอกสารประกอบการเรียนการสอนวิชาการจัดการศึกษาเอกชน

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
3 1901 00305 03 6
นาย อำนาจ แจ้งสว่าง
Name Mr. Amnat
Last name Chaengsawang
Date of Birth 22 May 1961


BORA-10.8-05-2563
THAILAND
ME3-1479952-65

EPSON
EXCEED YOUR VISION
003
EPSON
BK
ecotank
EPSON
EXCEED YOUR VISION
003
EPSON
BK
ecotank
EPSON
EXCEED YOUR VISION
003
EPSON
BK
ecotank