

ใบรับรองแทนใบเสร็จรับเงิน
ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส จังหวัดนราธิวาส

วัน เดือน ปี	รายละเอียดการจ่าย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๒	ค่าใช้จ่าย กิจกรรมโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม วันที่ ๑๐,๑๑ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ		
	ผู้จำหน่าย น.ส ตีมาะ เจ๊ะสะนิ เลขที่ ๖๖/๑ ม.๑ ต.กะลุวอ อ.เมืองนราธิวาส จ.นราธิวาส		
	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๐๐ คน จำนวน ๒ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท	รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐	
	ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๐๐ คน จำนวน ๑ มื้อ มื้อละ ๕๐ บาท	รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐	
	รวมทั้งสิ้น	๑๐,๐๐๐	

จ่ายเงินแล้ว

(นางเมธี มนกุล)

รวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) หนึ่งหมื่นบาทถ้วน

ข้าพเจ้า นางเมธี มนกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ /
 สังกัด สักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส.ขอรับรองว่ารายจ่ายข้างต้นนี้ไม่อาจเรียกใบเสร็จรับเงิน
 จากผู้รับเงินได้ และข้าพเจ้าได้จ่ายไปในงานของราชการโดยแท้

(ลงชื่อ) (๑)
 (นางเมธี มนกุล)
 วันที่ ๑๑-ก.ย.-๖๒

หมายเหตุ (๑) ข้าราชการหรือพนักงานราชการ ผู้ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้จัดการประชุม

สำเนาออกตัว

.....
 (นางเมธี มนกุล)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สัญญาการยืมเงิน		เลขที่ ๑/๖๒				
เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส		วันครบกำหนด ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๒				
ข้าพเจ้า นางเมธี มนกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ สังกัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส จ.นราธิวาส มีความประสงค์ขอยืมเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ (งบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกะลุวอ)เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒ และ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๒ ดังรายละเอียดต่อไปนี้						
กิจกรรมให้ความรู้แกนนำ อสม/สตรีกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก						
๑. ค่าอาหารกลางวันแกนนำสุขภาพจำนวน ๑๐๐ คน X ๕๐ บาท	๕,๐๐๐ บาท	✓				
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน X ๒ มื้อ X มื้อละ ๒๕ บาท	๕,๐๐๐ บาท	✓				
(ตัวอักษร) หนึ่งหมื่นบาทถ้วน	รวมเงิน(บาท)	๑๐,๐๐๐ บาท				
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น หนึ่งหมื่นบาทถ้วน		๑๐,๐๐๐ บาท				
ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย(ถ้ามี)ส่งใช้ภายใน กำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลังคือภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่จัดอบรมให้ความรู้ถ้าข้าพเจ้าไม่ทำตามกำหนด ข้าพเจ้ายอมให้หักเงิน เดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัดบ้านญาติ บำเหน็จหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที ลายมือชื่อ..... <i>NR</i>ผู้ยืม วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒						
เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส						
ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) (ลงชื่อ)..... <i>NR</i> (นางสาว ชัยพร ชัยเสาะ) (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)						
คำอนุมัติ อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) (ลงชื่อ) ผู้อนุมัติ..... <i>NR</i> (นายอตุลย์ มุข) สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส						
ใบรับเงิน ได้รับเงินยืมจำนวน...๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ไปเป็นการถูกต้อง (ลงชื่อ)..... <i>NR</i> (นางเมธี มนกุล) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ						
สำเนาถูกต้อง <i>NR</i> (นางเมธี มนกุล) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ						
รายการส่งใช้เงินยืม						
ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้		คงค้าง	ลายมือชื่อผู้รับ	ใบรับเลขที่
		เงินสดหรือใบสำคัญ	จำนวนเงิน			
	๑ ต.ค. ๒๕๖๒		๑๐,๐๐๐	-		
หมายเหตุ						
(๑) ยื่นต่อผู้อำนวยการคลัง หัวหน้ากองคลัง หรือตำแหน่งอื่นใดที่ปฏิบัติงานเช่นเดียวกันแล้วแต่กรณี						
(๒) ให้ระบุชื่อส่วนราชการที่จ่ายเงินยืม (๓) ระบุวัตถุประสงค์ที่จะนำเงินยืมไปใช้จ่าย (๔) เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ						

สัญญาการยืมเงิน		เลขที่ ๑/๖๒																	
เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส		วันครบกำหนด ๑๑ ต.ค. ๒๕๖๒																	
<p>ข้าพเจ้า นางเมธี มนกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ สังกัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส จ.นราธิวาส มีความประสงค์ขอยืมเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ (งบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลกะลุวอ) เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒ และ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๒ ดังรายละเอียดต่อไปนี้</p>																			
<p>กิจกรรมให้ความรู้แกนนำ อสม/สตรีกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก</p> <table border="1"> <tr> <td>๑. ค่าอาหารกลางวันแกนนำสุขภาพจำนวน ๑๐๐ คน X ๕๐ บาท</td> <td>๕,๐๐๐ บาท</td> </tr> <tr> <td>๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน X ๒ มื้อ X มื้อละ ๒๕ บาท</td> <td>๕,๐๐๐ บาท</td> </tr> <tr> <td>(ตัวอักษร) หนึ่งหมื่นบาทถ้วน</td> <td>รวมเงิน(บาท) ๑๐,๐๐๐ บาท</td> </tr> </table>				๑. ค่าอาหารกลางวันแกนนำสุขภาพจำนวน ๑๐๐ คน X ๕๐ บาท	๕,๐๐๐ บาท	๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน X ๒ มื้อ X มื้อละ ๒๕ บาท	๕,๐๐๐ บาท	(ตัวอักษร) หนึ่งหมื่นบาทถ้วน	รวมเงิน(บาท) ๑๐,๐๐๐ บาท										
๑. ค่าอาหารกลางวันแกนนำสุขภาพจำนวน ๑๐๐ คน X ๕๐ บาท	๕,๐๐๐ บาท																		
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน X ๒ มื้อ X มื้อละ ๒๕ บาท	๕,๐๐๐ บาท																		
(ตัวอักษร) หนึ่งหมื่นบาทถ้วน	รวมเงิน(บาท) ๑๐,๐๐๐ บาท																		
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น หนึ่งหมื่นบาทถ้วน		๑๐,๐๐๐ บาท																	
<p>ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย(ถ้ามี)ส่งใช้ภายใน กำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลังคือภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่จัดอบรมให้ความรู้ถ้าข้าพเจ้าไม่ทำตามกำหนด ข้าพเจ้ายอมให้หักเงิน เดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัดบ้านญาติ บำเหน็จหรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒</p>																			
<p>เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส</p> <p>ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) (ลงชื่อ).....ผู้ยืม วันที่ ๙ ต.ย. ๒๕๖๒ (นางสาวซาฟีน๊ะ ดอเคาะ.) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ คำอนุมัติ</p> <p>อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) (ลงชื่อ) ผู้อนุมัติ..... วันที่..... ๑๐ ต.ย. ๒๕๖๒ (นายอตุลย์ มูซอ) สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส</p>																			
<p>ใบรับเงิน</p> <p>ได้รับเงินยืมจำนวน...๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ไปเป็นการถูกต้อง (ลงชื่อ)..... วันที่..... ๑๑ ต.ย. ๒๕๖๒ (นางเมธี มนกุล) พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ</p>																			
<p>รายการส่งใช้เงินยืม</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ครั้งที่</th> <th rowspan="2">วัน เดือน ปี</th> <th colspan="2">รายการส่งใช้</th> <th rowspan="2">คงค้าง</th> <th rowspan="2">ลายมือชื่อผู้รับ</th> <th rowspan="2">ใบรับเลขที่</th> </tr> <tr> <th>เงินสดหรือใบสำคัญ</th> <th>จำนวนเงิน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>๑๑ ต.ย. ๒๕๖๒</td> <td></td> <td>๑๐,๐๐๐</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้		คงค้าง	ลายมือชื่อผู้รับ	ใบรับเลขที่	เงินสดหรือใบสำคัญ	จำนวนเงิน		๑๑ ต.ย. ๒๕๖๒		๑๐,๐๐๐	-		
ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้				คงค้าง	ลายมือชื่อผู้รับ				ใบรับเลขที่								
		เงินสดหรือใบสำคัญ	จำนวนเงิน																
	๑๑ ต.ย. ๒๕๖๒		๑๐,๐๐๐	-															
<p>หมายเหตุ</p> <p>(๑) ยื่นต่อผู้อำนวยการคลัง หัวหน้ากองคลัง หรือตำแหน่งอื่นใดที่ปฏิบัติงานเช่นเดียวกันแล้วแต่กรณี (๒) ให้ระบุชื่อส่วนราชการที่จ่ายเงินยืม (๓) ระบุวัตถุประสงค์ที่จะนำเงินยืมไปใช้จ่าย (๔) เสนอผู้มีอำนาจอนุมัติ</p>																			

สำเนาถูกต้อง

(นางเมธี มนกุล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



บันทึกข้อความ

สำนักงาน
 สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส
 เลขที่รับ ๒๒๒
 ๒๖๓.๑๖
 ๑๕.๑๒.๒๕๖๒

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ อำเภอเมืองนราธิวาส จังหวัดนราธิวาส ๙๖๐๐๐

ที่ นธ ๐๑๓๒.๐๐๕/๒๖๓ วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุง

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส

ตามบันทึกข้อความที่ นธ ๐๑๓๒.๐๐๕/๑๘๑ ลงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒ เรื่อง รายงาน ขออนุมัติซื้อวัสดุสำนักงาน ได้อนุมัติให้จัดซื้อวัสดุสำนักงาน จำนวน ๓ รายการ โดยใช้เงินบำรุงของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกะลุวอ เป็นเงินจำนวน ๒,๔๐๐.- บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

บัดนี้ บริษัทชยันรินทร์สเดชั่นเนอรี่ จำกัด เลขที่ ๔๕ ถนนระแงะมรรคา ตำบลบางนาค อำเภอเมืองนราธิวาส จังหวัดนราธิวาส โทร ๐๗๓-๕๑๒๐๓๔ ได้ส่งมอบพัสดุ ตามใบส่งของ เลขที่ IV๖๒๐๒๕๕ ลงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒ และผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ทำการตรวจรับพัสดุไว้เป็นการถูกต้องครบถ้วนแล้ว ดังหลักฐานที่แนบมาพร้อมนี้

ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๘๙๕/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มอบอำนาจการอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการสาธารณสุขให้ สาธารณสุขอำเภออนุมัติจ่ายเงินบำรุงครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อนุมัติจ่ายเงินบำรุงครั้งหนึ่งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) และเห็นควรอนุมัติเบิกจ่าย-เงินเพื่อชำระหนี้ เป็นเงินจำนวน ๒,๔๐๐.- บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ให้แก่ บริษัทชยันรินทร์สเดชั่นเนอรี่ จำกัด นราธิวาส ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติให้ต่อไป

(นางชาลีษา เซะ)
 เจ้าหน้าที่การเงิน

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส

- ได้ตรวจหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายถูกต้องครบถ้วนแล้ว
- เห็นควรอนุมัติเบิก - จ่ายเงินค่าพัสดุตามระเบียบ ฯ ต่อไป

(นายแวตรมีชี มีอสี)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๒

เงินบำรุง ค่า.....	
ยอดเงินจัดสรรตามแผน	บาท
เบิกมาแล้ว	บาท
เบิกครั้งนี้	บาท
คงเหลือ	บาท
ผู้ตรวจสอบ.....	

อนุมัติ

 (นายอดุลย์ มูขอ)
 สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส
 ๒๒ ต.ค. ๒๕๖๒

สำเนาถูกต้อง

 (นางเมธี มนกุล)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ชัยรินทร์สเตชันเนอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

ใบส่งของ / ใบกำกับภาษี

ระแวงมรรคา ค.บางนาค อ.เมือง จ.นครราชสีมา
โทร 073-512034

ชื่อผู้ซื้อ: 20075-รพ.สต.กะลวอ
ที่อยู่: อ.เมือง จ.นครราชสีมาโทร.081-094-3850
ที่ส่งสินค้า:
เลขผู้เสียภาษีลูกค้า:

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
0965550000123

วันที่: 10 / 9 / 2562

พนักงาน: อาชญา

เลขที่: IV6202255

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	%ส่วนลด	จำนวนเงิน
1	2895768-ฟิวเจอร์บอร์ดขนาดใหญ่	1 แผ่น	100.00	V	100.00
2	8851433094812-แฟ้มซองพลาสติก	100 แฟ้ม	18.00	V	1,800.00
3	884851019875-ปากกา	100 ด้าม	5.00	V	500.00

สำเนาถูกต้อง

HP
(นางเมธี มนกุล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รวม 2,400.00

ส่วนลดพิเศษ

ราคาสินค้า 2,242.99

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 157.01

ราคารวมทั้งสิ้น 2,400.00

(สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... HPผู้รับสินค้า
(..... เมธี มนกุล)

ลงชื่อ..... 0145ผู้ขาย
(..... 0145 04/09/2562)

หมายเหตุ: ขอขอบพระคุณที่ใช้บริการ



บันทึกข้อความ

สำนักงวน
สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส
เลขที่รับ ๒๔๐๘
วันที่รับ ๗/๓/๖๒
๑๕.๖๕๖

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

ที่ นธ ๐๑๓๒.๐๐๕/๑๗๒

วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส

เรื่องเดิม

ตามบันทึกข้อความที่ นธ นธ ๐๑๓๒.๐๐๕/๑๘๑ ลงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒ เรื่อง รายงานขอซื้อวัสดุสำนักงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม ได้อนุมัติให้ดำเนินการจัดจ้างวัสดุสำนักงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม จำนวน ๓ รายการ เป็นเงินจำนวน ๒,๔๐๐.-บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ

ข้อเท็จจริง

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ ได้ดำเนินการจัดซื้อวัสดุสำนักงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมจำนวน ๓ รายการ เป็นเงิน ๒,๔๐๐.-บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) จากบริษัท ชัยนรินทร์สเตชั่นเนอรี่ จำกัด เลขที่ ๔๕ ถนนระแงะมรรคา ตำบลบางนาค อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งเป็นผู้รับจ้าง ได้ส่งมอบพัสดุ และผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ทำการตรวจรับพัสดุแล้ว มีปริมาณจำนวนถูกต้องครบถ้วนตามที่ตกลงกันไว้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและเห็นควรแจ้งงานการเงินดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้เจ้าหน้าที่ต่อไป

(ลงชื่อ)^{๒๗๗}.....เจ้าหน้าที่
(นายแวตรมีชี มีอลี)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรมอบการเงินดำเนินการเบิก-จ่ายเงินต่อไป

(ลงชื่อ).....^{NR}.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางเมธี มนกุล)

วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒

ทราบ/ดำเนินการ

(นายอดุลย์ มุขอ)

สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส

สำเนาถูกต้อง

^{NR}
(นางเมธี มนกุล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ใบตรวจรับการจัดซื้อ

วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒

ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ ๗๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกะลุวอ ได้ตกลงซื้อเข้าให้บริการเครือข่ายอินเทอร์เน็ตกับบริษัททีโอทีจำกัดมหาชน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒,๔๐๐.-บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)
ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุแล้วผลปรากฏว่า
ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางอนงค์ อัสยุพรี)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่
(นายแตรมีชี มีอลี)

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางเมธี มนกุล)

สำเนาถูกต้อง

ASZ
(นางเมธี มนกุล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
หมวดที่ ๖ การบริหารสัญญาและการตรวจรับพัสดุ ข้อ ๔ รายงานให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบ

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่
และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า	นางเมธี มนุกุล	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นายแวตรมีชี มีอสี	(เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางสาวอนงค์ อัสยุพรี	(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือ
ผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือ
ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วย
จิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ
ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้าน
การจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๙

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน
หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม
(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

สำเนาถูกต้อง

.....
(นางเมธี มนุกุล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



บันทึกข้อความ

สำนักงาน
 สาธารณสุขอำเภอสว่าง
 เลขที่ใบ..... ๖๕๗๗
 วันที่รับ..... ๖ ก.ย. ๖๖
 ๖๕.๐๕๗.

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

ที่ นธ ๐๑๓๒.๐๐๕/๑๗๑

วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานขอจัดซื้อวัสดุสำนักงานโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ พิจารณาแล้วเห็นควรจัดซื้อตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๒ ดังนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ มีความประสงค์ขอจัดซื้อวัสดุสำนักงานโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม เพื่อความคล่องตัวในการจัดกิจกรรมตามโครงการดังกล่าว ให้บริการประชาชน จึงจำเป็นต้องซื้อครุภัณฑ์สำนักงาน จากร้านชัยรินทร์สเดชั่นเนอรี่ จำกัด เลขที่ ๔๕ ถนนระแงะมรรคา ตำบลบางนาค อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

๒. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อ

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	เป็นเงิน
๑.	ฟิวเจอร์บอร์ดขนาดใหญ่	๑	แผ่น	๑๐๐	๑๐๐
๒.	แท้มของพลาสติก	๑๐๐	แท้ม	๑๘	๑,๘๐๐
๓.	ปากกา	๑๐๐	แท่ง	๕	๕๐๐
รวม ๑ รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)					๒,๔๐๐.-

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อ

- ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด

๔. วงเงินที่จะซื้อ

- เป็นเงิน ๒,๔๐๐.-บาท (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้นหรือใช้งานนั้นแล้วเสร็จ

- ภายใน ๑๕ วันทำการ

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

- เห็นควรดำเนินการจัดหาโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวดที่ ๖ การจัดซื้อจัดจ้าง มาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข) และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๘ (๓) ประกอบกับกฎกระทรวงได้กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ต้องทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑ การ

สำเนาถูกต้อง

(นางเมธี มนกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

จัดซื้อจัดจ้างสินค้า งานบริการหรืองานก่อสร้างที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐.- บาท ให้ใช้วิธีเฉพาะเจาะจง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

- จะพิจารณาโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. ข้อเสนออื่น ๆ


๘.๑ คำสั่งจังหวัดนราธิวาสที่ ๕๐๖๕/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ เรื่อง การแก้ไขปรับปรุงกรมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส เฉพาะภาคผนวก ๖ ในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง (ทุกแหล่งเงินงบประมาณ) ตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข) ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาสมอบอำนาจการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้ สาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทน ไม่เกินวงเงิน ๓,๐๐,๐๐๐.- บาท (สามแสนบาทถ้วน)

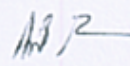
๘.๒ ตามกฎกระทรวง กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือและวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๕ ในกรณีที่การจัดซื้อจัดจ้างมีวงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท จะแต่งตั้งบุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้ตรวจรับพัสดุก็ได้ เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปตามกฎกระทรวง จึงขอแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ คือ


-นางสาวอนงค์ อัญพรี ตำแหน่ง สาธารณสุขชำนาญการ

โดยให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕ โดยเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อต่อไป นามคำสั่ง

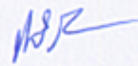

(นายแวตรมีชี มีลี)
เจ้าหน้าที่


(นางเมธี มนกุล)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่


(นายอดุลย์ มุขอ)

สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส

สำเนาถูกต้อง


(นางเมธี มนกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ใบสั่งซื้อ

ผู้รับจ้าง ชัยนรินทร์สเตรชั่นเนอรี่ จำกัด
ที่อยู่ ๔๕ ถนนระแงะมรรคา ตำบลบางนาค
อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส
โทรศัพท์ ๐๗๓-๕๑๒๗๗๕
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๙๖๕๕๕๐๐๐๑๒๓
เลขที่บัญชีเงินฝาก.....
ชื่อบัญชี
ธนาคาร

ใบสั่งจ้างเลขที่ ๖๗/๒๕๖๒
วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒
ส่วนราชการ รพ.สต.กะลุวอ
ที่อยู่ ม.๗ ตำบลกะลุวอ อ.เมืองนราธิวาส
จังหวัดนราธิวาส
โทรศัพท์ -

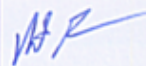
ตามที่ ร้านป.ปลาพานิชย์ ได้เสนอราคาไว้ต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ ซึ่ง
ได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	เป็นเงิน
๑.	ฟิวเจอร์บอร์ดขนาดใหญ่	๑	แผ่น	๑๐๐	๑๐๐
๒.	แท้มของพลาสติก	๑๐๐	แท้ม	๑๘	๑,๘๐๐
๓.	ปากกา	๑๐๐	แท่ง	๕	๕๐๐
รวม ๓ รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)					๒,๔๐๐.-

การสั่งซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๑๕ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่
- สถานที่ส่งมอบ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ
- ระยะเวลารับประกัน ๑๒ เดือน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนดโดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑ ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- กรณีงานจ้าง ผู้จ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญาไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนี้ ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดชอบหรือพันธะหน้าที่ตามสัญญานี้ และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดชอบในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วนโดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงานที่จ้างช่วงตามสัญญาทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

สำเนาถูกต้อง


(นางเมธี มนกุล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ

การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

(ลงชื่อ).....ผู้สั่งซื้อ

(นางเมธี มนุกูล)

ตำแหน่ง หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(.....)
CNS
(.....)
CHAMPAIN STATIONERY CO., LTD.

ตำแหน่ง เจ้าของร้าน

วันที่.....

สำเนาถูกต้อง

.....

(นางเมธี มนุกูล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



บันทึกข้อความ

สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส
เลขที่
๒๕๗๗
วันที่รับ
๗ ๙-๕๕๖
๕๖๐๐๐ ๑๕-๗๘๗

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

ที่ นธ ๐๑๓๒.๐๐๕/๑๗๕

วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานความต้องการจัดซื้อวัสดุสำนักงานโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ มีความต้องการจัดซื้อวัสดุสำนักงาน เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังรายการต่อไปนี้

๑. พิวเจอร์บอร์ดขนาดใหญ่ จำนวน ๑ แผ่น
๒. แผ่นรองพลาสติก จำนวน ๑๐๐ แผ่น
๓. ปากกา จำนวน ๑๐๐ แท่ง

รวม ๓ รายการ โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ ซึ่งสถานะเงินบำรุงคงเหลือ ณ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๒ เป็นเงิน ๑,๑๐๓,๒๔๔.๗๐ บาท (หนึ่งล้านหนึ่งแสนสามพันสองร้อยสี่สิบบสี่บาทเจ็ดสิบสตางค์) เห็นควรจัดซื้อวัสดุดังกล่าวข้างต้น โดยมีผู้ตรวจรับพัสดุ คือ

- นางสาวลิษา เซะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย

(นางเมธี มนกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส

- ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติตามเสนอ

(นายแวตร์มีชี มีอลี)
เจ้าหน้าที่

วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๒

(นางเมธี มนกุล)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๒

สำเนาถูกต้อง

(นายอดุลย์ มูซอ)
สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส

รับ กอวท. /

พร ชัยนรินทร์สเตชันเนอรี จำกัด (สำนักงานใหญ่) ใบเสนอราคา

5 ถ.ระแงงมรรคา ต.บางนาค อ.เมือง จ.นราธิวาส 96000

โทร 073-512034 โทรสาร. 073-512775

หน้า 1/1

เรียน รพ.สต.กะลุวอ

เลขที่ QU6201159

บริษัท ชัยนรินทร์สเตชันเนอรี จำกัด (สำนักงานใหญ่) ตั้งอยู่เลขที่ 45 ถ.ระแงงมรรคา ต.บางนาค อ.เมือง

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0965550000123 ทะเบียนพาณิชย์ 0965550000123 โดย นางนวรรตน์ เกียรติภูมิญากร

ขอเสนอราคาวัสดุสำนักงานต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	%ส่วนลด	รวมเป็นเงิน
1	554643-แฟนซีบอร์ดใหญ่	1 แผ่น	100.00		100.00
2	74138-แฟ้มซองพลาสติกผูกเชือก A4	100 แฟ้ม	18.00		1,800.00
3	8855305009171-ปากกาหมึกน้ำมัน OG32 เฟ้นคอม 0.5 ส่น้ำเงิน	100 ด้าม	5.00		500.00
หมายเหตุ :			รวม		2,400.00
			ส่วนลด		
			ราคาสินค้า		2,242.99
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม	7 %	157.01
(สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)			ราคารวมทั้งสิ้น		2,400.00

ราคาดังกล่าวเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว เสนอราคามา ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กำหนดส่งมอบสินค้าภายใน 0 วัน สินค้าดังกล่าวเป็นราคาอยู่เป็นเวลา 60 วัน นับแต่วันเสนอราคา

สำเนาถูกต้อง



(ลงชื่อ).....

(นางนวรรตน์ เกียรติภูมิญากร)

ผู้จัดการ บริษัท ชัยนรินทร์สเตชันเนอรี จำกัด (สำนักงานใหญ่)

(นางเมธี มนกุล)

พจนานุกรมวิชาชีพชำนาญการ
ผู้เสนอราคา