



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัสดุ โรงพยาบาลหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โทร. ๐๗๗-๕๒๙๙๙๙

ที่ ชพ ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานการดำเนินการจัดซื้อ/จัดจ้างรายไตรมาส (ใบสำคัญไม่ถึง ๑๐๐,๐๐๐ บาทและเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)  
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน

ด้วย งานพัสดุ โรงพยาบาลหลังสวน ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามใบสำคัญจ่าย ไม่ถึง ๑๐๐,๐๐๐ บาท และเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (รายไตรมาส ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๔) รวม ๒ ฉบับ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ตามรายละเอียดแนบท้าย พร้อมขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน และติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ เพื่อทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

ผู้บังคับบัญชา  
(นางธัญลักษณ์ วิศาล)  
เจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายศักดิ์สิทธิ์ มหารัตนวงศ์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหลังสวน

ที่ ขพ ๐๐๓๒.๓๐๑.๐๐๓/๐๓๗

วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ผู้รับมอบอำนาจ)

ด้วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหลังสวนมีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป ๒ รายการ  
 ๑. VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.) ๒. VIRULEX HAND SANITIZER GEL  
 WITH ALOE VERA (us.gal.) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๑๓๑,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๑๓๑,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

๕.๑ รายการพิจารณาที่ ๑ VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.)

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๕.๒ รายการพิจารณาที่ ๒ VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.)

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้  
 บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. นางนงนันทน์ ศรีสมยศ

ประธานกรรมการฯ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒. นางปียาพัชร นาคมุสิก

กรรมการ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นางสาวพรพิมล พรหมประทีป

กรรมการ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน  
ขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

(นางอวยพร พิमान)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ผู้รับมอบอำนาจ)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามพระราชบัญญัติ  
การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐  
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

(นางวิลารัตน สมตน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติและแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุตามเสนอ

(นายศักดิ์สิทธิ์ มหารัตนวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร



ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง  
พ.ศ. ๒๕๖๐

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการพัสดุและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีแนวทางการปฏิบัติตนตามกรอบจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานให้มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นไปด้วยความชอบธรรมตามหลักระบบคุณธรรม (Merit System) จึงกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างไว้ ดังนี้

๑. บุคลากรในหน่วยงานต้องวางตัวเป็นกลางกับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์

๒. บุคลากรในหน่วยงานสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยความคุ้มค่า โปร่งใส มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และตรวจสอบได้ทุกเวลา

๓. บุคลากรในหน่วยงานต้องไม่เรียก รับ หรือยอมรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดทั้งทางตรง และทางอ้อม จากผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะการประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และต้องไม่เข้าไปมีส่วนได้เสียทั้งทางตรงหรือทางอ้อม เพื่อประโยชน์ของตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นการขัดกันระหว่าง ประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าการกระทำนั้นจะเกิดขึ้นก่อน ขณะ หรือหลังการปฏิบัติหน้าที่

๔. บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติต่อผู้ขาย ผู้รับจ้าง หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ กับทางราชการเกี่ยวกับการพัสดุ รวมถึงการรับฟังผู้มาร้องเรียน ร้องทุกข์ ด้วยความเป็นธรรม เอื้อเฟื้อมีน้ำใจ แต่ทั้งนี้ การปฏิบัติดังกล่าวต้องไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อการแข่งขันอย่างเสรีและเป็นธรรม

๕. บุคลากรในหน่วยงานให้ความร่วมมือกับทุกฝ่ายในการเสริมสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับงานด้านพัสดุให้เป็นที่ยอมรับ

๖. บุคลากรในหน่วยงานต้องปฏิบัติหน้าที่โดยยึดถือกฎหมาย กฎ ระเบียบปฏิบัติของทางราชการ อย่างเคร่งครัด

๗. บุคลากรในหน่วยงานดำเนินการใช้จ่ายเงิน ทรัพย์สินของหน่วยงานส่วนรวมของราชการเป็นหลัก โดยคำนึงถึงความถูกต้อง ยุติธรรม และความสมเหตุสมผลประกอบด้วย

๘. ผู้บังคับบัญชาต้องใช้ดุลพินิจโดยชอบด้วยกฎหมายในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมสนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ รับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานอย่างมีเหตุผล

๙. ผู้บังคับบัญชาต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานประพฤติปฏิบัติตามแนวทาง ในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเคร่งครัด

# ใบแสดงรายละเอียดรายการสินค้าหรือบริการ

โรงพยาบาลหลังสวน (00113790086000000)

โครงการ : 64107253810

ชื่อโครงการ : ชื่อวัสดุการแพทย์ทั่วไป 2 รายการ 1.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (1000 ML.)  
2.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.)โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

วิธีการจัดหา : เฉพาะเจาะจง

ประเภทการจัดหา : ซื้อ

รหัส-ชื่อสินค้าหรือบริการ	งบประมาณ	ราคากลาง(ราคาอ้างอิง)	แหล่งที่มา
<b>รายการพิจารณาที่ 1</b>			
VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (1000 ML.)	34,000.00	34,000.00	ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด
<b>รายการพิจารณาที่ 2</b>			
VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.)	97,000.00	97,000.00	ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด

วันที่แสดงข้อมูล 25/10/2564

ผู้จัดทำ : วิลาวรรณ สมตน



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหลังสวน

ที่ ชพ ๐๐๓๒.๓๐๑.๐๐๓/๐๓๘

วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ผู้รับมอบอำนาจ)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป ๒ รายการ ๑. VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.) ๒. VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
๑. VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.) จำนวน ๕๐ ขวด/bottle	บริษัท โพลีเซลล์แคร์ จำกัด	๓๔,๐๐๐.๐๐	๓๔,๐๐๐.๐๐
๒. VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.) จำนวน ๑๐๐ แกลลอน/gallon	บริษัท โพลีเซลล์แคร์ จำกัด	๙๗,๐๐๐.๐๐	๙๗,๐๐๐.๐๐
(หนึ่งแสนสามหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)		รวม	๑๓๑,๐๐๐.๐๐

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลหลังสวนพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อส่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางอวยพร พิมาณ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ผู้รับมอบอำนาจ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง

และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้จัดซื้อ/จัดจ้าง จำนวน ๒ รายการจาก บจก.ฯ ดังกล่าว

๒. ลงนามในประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ตามที่เจ้าหน้าที่เสนอมาพร้อมนี้

๓. อนุมัติให้ประกาศผลผู้ชนะการเสนอราคาในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลหลังสวน

และปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศ

(นางวิลาวรรณ สมคน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบและอนุมัติตามเสนอ

(นายศักดิ์สิทธิ์ มหารัตนวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร

# ( สำเนา )

ประกาศโรงพยาบาลหลังสวน

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป ๒ รายการ ๑.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.) ๒.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.) โดยวิธี  
เฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลหลังสวน ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป ๒ รายการ ๑.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.) ๒.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

๑. VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.) จำนวน ๕๐ ขวด/bottle ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท โปสเฮลท์แคร์ จำกัด (ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๓๔,๐๐๐.๐๐ บาท (สามหมื่นสี่พันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

๒. VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.) จำนวน ๑๐๐ แกลลอน/gallon ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท โปสเฮลท์แคร์ จำกัด (ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๙๗,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

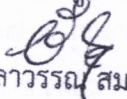
ศักดิ์สิทธิ์ มหารัตนวงศ์

(นายศักดิ์สิทธิ์ มหารัตนวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร

สำเนาถูกต้อง

  
วิลาวรรณ สมตน

(นางวิลาวรรณ สมตน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ประกาศขึ้นเว็บวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

โดย นางวิลาวรรณ สมตน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



ใบสั่งซื้อ

ขาย บริษัท โปสเฮลท์แคร์ จำกัด  
อยู่ เลขที่ ๑ ซอยรามอินทรา ๑๐๗ ถนนรามอินทรา  
แขวงคันทนายาว เขตคันทนายาว กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๓๐  
โทรศัพท์ ๐-๒๙๑๗-๘๖๘๑-๔  
ลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๓๐๐๐๒๒๕๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๐๒๐/๒๕๖๕  
วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔  
ส่วนราชการ โรงพยาบาลหลังสวน  
ที่อยู่ ม.๕ ตำบลวังตะกอก อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร  
โทรศัพท์ ๐๗๗-๕๒๙๙๙๙

ตามที่ บริษัท โปสเฮลท์แคร์ จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลหลังสวน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	MIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (1000 ML.)	๕๐	ขวด/bottle	๖๘๐.๐๐	๓๔,๐๐๐.๐๐
๒	MIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.)	๑๐๐	แกลลอน/ gallon	๙๗๐.๐๐	๙๗,๐๐๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๑๒๒,๔๒๙.๙๑
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๘,๕๗๐.๐๙
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๓๑,๐๐๐.๐๐
(หนึ่งแสนสามหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)					

ารซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลหลังสวน ม.๕
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๑๐๗๒๕๓๘๑๐ ชื่อวัสดุการแพทย์ทั่วไป ๒ รายการ ๑.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.) ๒.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ  
(นางวิลาจรรณ สมตน)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ  
(คุณพิสิฐ ฐู๋รุ่งโรจน์)  
กรรมการผู้จัดการ

วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ ๖๔๑๐๗๒๕๓๘๑๐

เลขคู่มือสัญญา ๖๔๑๐๑๔๑๙๑๖๑๔



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่าย/งานโรงพยาบาลหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โทร.๐๗๗-๕๒๙๙๙๙

ที่ ขพ.๐๐๓๒.๓๐๑.๐๓/๐๓๒ วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติซื้อ/จ้าง

เรียนผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร(โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวนได้รับมอบอำนาจ)

ด้วย ฝ่าย/งาน..... กลุ่มการพยาบาล..... มีความประสงค์

ชื่อ..... วัตถุประสงค์แพทย์ทั่วไป..... จ้าง..... เพื่อใช้ที่ฝ่าย/งาน..... กลุ่มการพยาบาล/คลัง..... หรือซ่อมครุภัณฑ์..... รหัสครุภัณฑ์..... จำนวน ๒..... รายการ ตามรายละเอียดดังนี้

- ๑. VIRULEX HAND SANITIZER GEL 1,000 ML..... จำนวน ๕๐ ขวด..... เป็นเงิน ๓๔,๐๐๐..... บาท
๒. VIRULEX HAND SANITIZER GEL us.gal..... จำนวน ๑๐๐ ฝักกลอน..... เป็นเงิน ๙๗,๐๐๐..... บาท
๓..... จำนวน..... เป็นเงิน..... บาท
๔..... จำนวน..... เป็นเงิน..... บาท
๕..... จำนวน..... เป็นเงิน..... บาท

เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องจัดซื้อ/จ้าง..... เพื่อใช้ในงานรักษาพยาบาล.....

กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ..... และขอแต่งตั้งบุคคลต่อไปนี้เป็น

๑. คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะและราคากลาง(แบบคุณลักษณะ)

- ๑. นางนงนุช ศรีสมยศ..... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ..... กรรมการ
เลขที่บัตรประชาชน ๕๘๖๐๖๕๐๐๐๒๑๔๒..... วัน เดือน ปี..... E-mail. Nada.aoo@hotmail.com
๒. นางปิยาพัชร นาคมสิริ..... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ..... ประธานกรรมการ
เลขที่บัตรประชาชน ๓๘๖๐๑๐๑๘๙๕๙๕๕..... วัน เดือน ปี..... E-mail. peeyapat@live.com
๓. นางอวยพร ทิมาน..... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ..... กรรมการ
เลขที่บัตรประชาชน ๓๘๖๐๔๐๐๕๖๐๗๘๗..... วัน เดือน ปี..... E-mail. Uayporn933@gmail.com

๒. คณะกรรมการตรวจรับ

- ๑. นางนงนุช ศรีสมยศ..... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ..... กรรมการ
เลขที่บัตรประชาชน ๕๘๖๐๖๕๐๐๐๒๑๔๒..... วัน เดือน ปี..... E-mail. Nada.aoo@hotmail.com
๒. นางปิยาพัชร นาคมสิริ..... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ..... ประธานกรรมการ
เลขที่บัตรประชาชน ๓๘๖๐๑๐๑๘๙๕๙๕๕..... วัน เดือน ปี..... E-mail. peeyapat@live.com
๓. น.ส. พรพิมล พรหมประทีป..... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ..... กรรมการ
เลขที่บัตรประชาชน ๓๘๖๐๔๐๐๑๘๘๘๗๑..... วัน เดือน ปี..... E-mail.....
แผนงบประมาณของฝ่าย (ทั้งปี)..... ๒๔,๐๐๐,๐๐๐..... บาท คงเหลือ ๒๓,๐๐๗,๑๒๗..... บาท
ซื้อครั้งนี้..... ๑๓๑,๐๐๐..... บาท คงเหลือ..... ๒๒,๘๗๖,๑๒๗..... บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ) พท.พิมล พรหมประทีป..... ผู้ขออนุมัติซื้อ

(นางสาวพรพิมล พรหมประทีป)

ตำแหน่ง.พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ...

อนุมัติ..... ไม่อนุมัติ.....

(นายศักดิ์สิทธิ์ มหารัตนวงศ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร

เพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ข้อพิจารณา คณะกรรมการบริหาร/กรรมการจัดซื้อ/จัดจ้าง
มติ..... เห็นชอบ..... ไม่เห็นชอบ..... เนื่องจาก.....

- ลงชื่อ ๑..... ประธาน
๒..... กรรมการ
๓..... กรรมการ
๔..... กรรมการ
๕..... กรรมการ
๖..... กรรมการ
๗..... กรรมการ
๘..... กรรมการ
๙..... กรรมการ/เลขานุการ

หมายเหตุ กรณีโครงการให้แบบรายละเอียดที่ขออนุมัติในแผนประกอบเอกสารการขออนุมัติให้แบบชุดรายงานการจัดซื้อพัสดุ

รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ  
น้ำยาฆ่าเชื้อสำหรับล้างมือ ( VIRULEX HAND GEL )

1. ความต้องการ

ALCOHOL BASED HAND SANITISTER มีคุณสมบัติตามข้อกำหนด

2. ความต้องการ

น้ำยาฆ่าเชื้อชนิดเจลสำหรับทำความสะอาดผิวหนัง Antiseptic ALCOHOL BASED hand sanitister

3. คุณลักษณะทั่วไป

3.1 ประกอบด้วยสารที่มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อโรคอย่างกว้างขวาง ได้ผลทั้งแบคทีเรีย เชื้อรา ไวรัส อดีโนไวรัส ไวรัสโรคเอดส์ และตบอ๊กเสบบี ได้แก่

3.1.1 Ethyl alcohol from England

3.1.2 Didecyl Dimethyl Amonium Chloride

3.2 มีส่วนประกอบของสารให้ความชุ่มชื้นต่อผิวหนัง เช่น Moisturizer, Vitamin E

3.3 สารสำคัญปลอดภัยและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม EPA Registered

3.4 เจลมีลักษณะใสไม่เหนียวหรือเหลวจนเกินไป

3.5 ไม่ต้องล้างออก

3.6 มีกลิ่นของ Alcohol น้อย

3.7 ไม่ทำลาย protective skin เนื่องจากมี pH 5.5

3.8 ใช้ซ้ำหลายๆ ครั้งก็ไม่เหนียวเหนอะเพราะไม่มีส่วนผสมของ Glycerin

3.9 ออกฤทธิ์เร็ว ฆ่าเชื้อได้กว้าง

3.10 ไม่ระคายเคือง หรือเกิดโอกาสแพ้แพ้ต่ำกว่ากลุ่มอื่น

3.11 มี Residual Effect เป็น Film บาง ๆ ออกฤทธิ์ยับยั้งการเจริญการเติบโตของเชื้อ ได้นานกว่า 8 ชั่วโมง

4. เงื่อนไขเฉพาะ

4.1 มีหนังสือรับรองเป็นตัวแทนจำหน่ายที่ได้รับการแต่งตั้งจากบริษัทผู้ผลิตโดยตรงมาแสดงหรือแต่งตั้งเป็นตัวแทนจำหน่ายในประเทศ

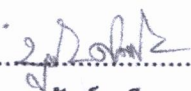
4.2 มีหนังสือรับรองการนำเข้าจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ( อ.ย. )

โดยระบุประเทศที่นำเข้าตรงกับประเทศใน Catalog


4.3 สินค้าที่ส่งมอบต้องมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 3 ปีหรือมากกว่า นับถัดจากวันที่ผู้จัดหาส่งมอบ ซึ่งต้องระบุวันหมดอายุบนซองตรวจสอบให้ชัดเจน

.....ประธานกรรมการ  
.....กรรมการ  
.....กรรมการ


คณะกรรมการกำหนดรายละเอียด

ลงชื่อ.....   
(นางนุชานันท์ ศรีสมยศ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ประธานกรรมการ

ลงชื่อ.....   
(นางปิยาพัชร นาคมุสิก)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการ

ลงชื่อ.....   
(นางอวยพร พิमान)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กรรมการ

ที่ P022 78937/10/2564  
เรื่อง เสนอราคาสินค้า  
เรียน ผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลหลังสวน จ.ชุมพร

บริษัท โพลีเฮลท์แคร์ จำกัด ขอเสนอราคา ดังนี้

PRODUCT	จำนวน	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม
VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (1000 ML.)	50	ขวด	680.00	34,000.00
VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.)	100	Gal.	970.00	97,000.00
ขวดใส 300 ซี.ซี.พร้อมหัวปั๊ม (แถม)	50	ขวด		
			มูลค่าสินค้า	122,429.91
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	8,570.09
			จำนวนเงินที่ต้องชำระ	131,000.00

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณที่ท่านได้กรุณาสันับสนุน ในเวทีกัมภ์ของ " POSE" มาด้วยดี ซึ่งทางบริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับใช้ท่านในโอกาส ต่อ ๆ ไป

13,007,107

22,516,121

เห็นชอบ/อนุมัติ  
[Signature]

(ทพ.ศักดิ์สิทธิ์ มทาทิพนธ์วงศ์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน

ขอแสดงความนับถือ  
บริษัท โพลีเฮลท์แคร์ จำกัด

[Signature]

(ภก.ดร.พิสิฐ อู่รุ่งโรจน์)  
กรรมการผู้จัดการ

(สำนักงานใหญ่)

ขายให้  
 SOLD TO เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี: 0994000561121  
 โรงพยาบาลหลังสวน  
 82 หมู่ 5 ถ.เพชรเกษม ตำบลวังตะกอก อำเภอหลังสวน  
 จุมพร 86110  
 สำนักงานใหญ่

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105530002250		
รหัสลูกค้า CUSTOMER NO.	แผนก DEPARTMENT	เลขที่ NUMBER
331005	1	78937
วัน-เดือน-ปี DATE	กำหนดชำระเงิน DUE DATE	พนักงานขาย/เขต SALEMAN/AREA
1 7 ต.ค. 2564	120 วัน	P022 จพ

ปริมาณ QUANTITY	ขนาด (แบบ) SIZE FORM	รหัสสินค้า CODE	รายการสินค้า DESCRIPTION	เลขที่ผลิต LOT NO.	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
0	ขวด	VHSAV1 E	VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (1000 ML.)	C84290921C	680.00	34,000.00
0	Gal.	VHSAV4 F	VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.)	C84061021A	970.00	97,000.00
	ขวด	BOT300	ขวดใส 300 ซี.ซี.พร้อมหัวปั๊ม (แถม)			

**รับเข้า INVS**  
 18 / ๑๐ / ๖4  
 อ.ศิริ อ.ศิริ

กรรมการตรวจรับ  
 ลงชื่อ ศิริ อ.ศิริ ประธานกรรมการ  
 ลงชื่อ ศิริ อ.ศิริ กรรมการ  
 ลงชื่อ ศิริ อ.ศิริ กรรมการ

ผลิต ตก ยกเว้น E. & O.E.

โปรดตรวจสอบสินค้าที่ได้รับอยู่ในสภาพเรียบร้อย และมีจำนวนถูกต้องตามที่ได้ตกลง  
 ตั้งชื่อกับบริษัทฯ หากผิดพลาด กรุณาแจ้งให้บริษัททราบภายใน  ๓ วัน  ๗ วัน  
 ดังกล่าวแล้ว บริษัทถือว่าท่านได้รับสินค้าไว้ถูกต้องแล้ว  
 กรณีเปลี่ยนยาจะต้องเปลี่ยนก่อนยาหมดอายุอย่างน้อย 6 เดือน  
 บริษัทฯ จะรับเปลี่ยนเฉพาะสินค้าที่ท่านซื้อจากบริษัทเท่านั้น

เจ้าหนี้-วัสดุการแพทย์  เจ้าหนี้-วัสดุอื่น  
 เจ้าหนี้-วัสดุวิทยาศาสตร์  เจ้าหนี้-วัสดุทันตกรรม  
 เจ้าหนี้-ระบุ.....

รวมราคาสินค้า 131,000.00  
 มูลค่าสินค้า 122,429.91  
 ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 8,570.09  
 วันที่รับเจ้าหนี้ 18 ต.ค. 2564 เงินที่ต้องชำระ 131,000.00

จำนวนกล่อง	น้ำหนัก	ผู้บรรจุ	ผู้ตรวจ	โน้มนาม FOR	บริษัท โพลเฮลท์แคร์ จำกัด POSE HEALTH CARE LIMITED
ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ในสภาพ เรียบร้อยทุกประการ					ผู้รับมอบอำนาจ AUTHORIZED SIGNATURE
ลงชื่อ.....		ผู้ส่งสินค้า.....			
ที่ 18 ต.ค ๖4		วันที่.....			

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๐๒๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลหลังสวนได้ตกลงซื้อ กับ บริษัท โพลีเฮลท์แคร์ จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ทั่วไป 2 รายการ 1.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (1000 ML.) 2.VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.) โดยวิธีเฉพาะเจาะจงเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น๑๓๑,๐๐๐.๐๐บาท(หนึ่งแสนสามหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน รายการที่ ๑ VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (๑๐๐๐ ML.) งวดที่ ๑ และรายการที่ ๒ VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.) งวดที่ ๑ แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

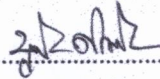
- ถูกต้อง  
 ครบถ้วนตามสัญญา  
 ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

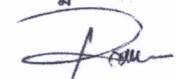
๒. ค่าปรับ

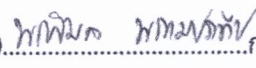
- มีค่าปรับ  
 ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

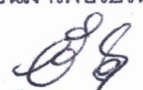
- รายการที่ ๑ VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (1000 ML.)  
เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๔,๐๐๐.๐๐ บาท  
- รายการที่ ๒ VIRULEX HAND SANITIZER GEL WITH ALOE VERA (us.gal.)  
เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๙๗,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการฯ  
(นางนุญนันท์ ศรีสมยศ)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ  
(นางปิยาพัชร นาคมุสิก)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ  
(นางสาวพรพิมล พรหมประทีป)

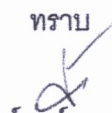
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

  
(นางวิลาวรรณ สมตน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ

  
(นายศักดิ์สิทธิ์ มหารัตนวงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังสวน ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๔๑๐๗๒๕๓๘๑๐

เลขคุมสัญญา๖๔๑๐๑๔๑๘๑๖๑๔

เลขคุมตรวจรับ ๖๔๑๐A๑๒๕๘๙๐๒

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางวิลาวรรณ สมตน (หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)  
ข้าพเจ้า นางอวยพร พิमान (เจ้าหน้าที่พัสดุ)  
ข้าพเจ้า นางนุฉานันท์ ศรีสมยศ (ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ)  
ข้าพเจ้า นางปียาพัชร นาคมุสิก (กรรมการตรวจรับพัสดุ)  
ข้าพเจ้า นางสาวพรพิมล พรหมประทีป (กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์  
ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วน  
เกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วย  
จิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ  
ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้าน  
การจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ  
ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม .....  
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม .....  
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม ..... ประธานกรรมการ  
(ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม ..... กรรมการ  
(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม ..... กรรมการ  
(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๔  
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลหลังสวน (งานพัสดุ)

วัน/เดือน/ปี ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔

หัวข้อ ใบสำคัญการจัดซื้อจัดจ้าง ในวงเงินต่ำกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาท และ เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท(รายไตรมาส ตุลาคม ๒๕๖๔ - ธันวาคม ๒๕๖๔) พร้อมหลักฐานแนวทางการตรวจสอบความเกี่ยวข้องระหว่างเจ้าหน้าที่ และหัวหน้าเจ้าหน้าที่ ผู้เสนองาน เพื่อป้องกันประโยชน์ทับซ้อน และแบบความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงานในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ

LINK ภายนอก.....

หมายเหตุ.....

ผู้รับผิดชอบการใช้ข้อมูล

ธัญลักษณ์ วิชาล

(นางธัญลักษณ์ วิชาล)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่ ๙.....เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้อนุมัติรับรอง

ธิตชัย บุญรุ่ง

(นายธิตชัย บุญรุ่ง)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่..... ๙.....เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

พิพัตฒน์ ปัจฉิมเพชร

(นายพิพัตฒน์ ปัจฉิมเพชร)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์

วันที่. ๙...เดือน ธันวาคม ..พ.ศ.๒๕๖๔