

ไตรมาส ๓

ชุดที่ ๒

วงเงินจัดซื้อจัดจ้างวงเงินเล็กน้อย

ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

ประกาศจัดซื้อจัดจ้าง > จัดทำโครงการ > รายการโครงการ

แก้ไขโครงการจัดซื้อจัดจ้าง

สำนักงาน

ข้อมูลแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

รหัสแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ชื่อแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

รายการสินค้า

รหัสสินค้าหรือบริการ	ชื่อสินค้าหรือบริการ	แหล่งที่มาของสินค้า
72.10.15.01	งานบริการซ่อมแซมทั่วไป (72.10.15.01)	สินค้าจากหน่วยงานกลาง
รายการสินค้า		

* วิธีการจัดหา

* ประเภทการจัดหา

* พัสดที่จัดหา

* ปีงบประมาณ * ประเภทโครงการ

(/EGPWeb/jsp/direct/procure/procure.jsp) เลขที่โครงการ

* ชื่อโครงการ

* วิธีการพิจารณา ราคารวม ราคาต่อรายการ ราคาต่อหน่วย

* รายการพิจารณา ระบุรายละเอียด รายการ

* การเบิกจ่ายเงิน

การผูกพันงบประมาณโครงการ ผูกพันงบประมาณข้ามปี จำนวนปีที่ผูกพัน

(เฉพาะโครงการผูกพันงบประมาณข้ามปี)

จำนวนเงินงบประมาณโครงการ บาท

แหล่งของเงิน-เงินงบประมาณ บาท ข้อมูลงบประมาณ

แหล่งของเงิน-เงินนอกงบประมาณ บาท

ราคากลาง บาท ระบุรายละเอียด

การจัดซื้อจัดจ้างวงเงินเกิน 5 แสนบาทต้องแนบไฟล์ประกาศราคากลาง(ราคาอ้างอิง)

หมายเหตุ : รายการที่มี ดอกจันสีแดง หมายถึงต้องบันทึกข้อมูล

: อักขระพิเศษที่ไม่ควรพิมพ์ในระบบ ได้แก่ ' , " , ! , # , \$, & , ^ , * , / , \ , : , ; , ENTER(ขึ้นบรรทัดใหม่) เพราะจะทำให้ไม่สามารถบันทึกข้อมูลในระบบได้

ข้อมูลงบประมาณโครงการ บันทึกชั่วคราว บันทึก กลับสู่หน้าหลัก





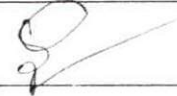
โรงพยาบาลวังเหนือปีงบประมาณ 2564

11 ใบสำคัญจ่าย Payment Voucher
 11 ใบสำคัญรับ Receipt Voucher
 11 เอกสารโอนบัญชี Journal Voucher

สมุดรายวัน (Journal) : สมุดรายวันจ่าย
 เลขที่เอกสาร (Document No) : จ64เม.ย122 วันที่เอกสาร (Date) : 23/04/2564
 เลขที่เอกสารอ้างอิง (Ref No) : วันที่เอกสารอ้างอิง (Ref Date) :
 รายละเอียด (Description) : จ่ายค่าซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำ/บริษัทนำวิวัฒน์การช่าง
 IV6309368

เลขที่บัญชี	แผนก	ชื่อบัญชี (Account Name)	เดบิต	เครดิต	โครงการ	สาขา
2101020199.138-		เจ้าหน้าที่-อื่น	9,175.25		-	-
1101030102.101-		เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์		9,089.50	002	01
2111020199.107-		ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง		85.75	-	-
รวมทั้งสิ้น (Total)		3 รายการ (Items)	9,175.25	9,175.25		

สมุดเงินฝาก	ธนาคาร	สาขา	เลขที่สมุดเงินฝาก	เลขที่เช็ค	วันที่บันทึก	จำนวนเงิน	
01	01	วังเหนือ	020058739159	43968039	23/04/2564	9,089.50	
รวมทั้งสิ้น (Total)						1 รายการ (Items)	9,089.50

ผู้เตรียม (Prepared by)	ผู้ตรวจ (Checked by)	ผู้อนุมัติ (Approved by)	ผู้ลงบัญชี (Posted by)	ผู้รับเงิน / ผู้จ่ายเงิน
				

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน บำรุง ค่า ค่าจ้างเหมาบริการอื่น

ชื่อบริษัท บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง(1992) จำกัด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี: 0115554008231

ที่อยู่: 999/5 หมู่9 ถนนประชาอุทิศ-คู่สร้าง ต.ในคลองบางปลากด อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ 10290

ลำดับ	เลขที่บิล	ราคาสุทธิ	ภาษี 7 %	ราคาสินค้า	หักภาษี 1 %	ชำระจริง
1.)	IV6309368	9,175.25	600.25	8,575.00	85.75	9,089.50
จำนวน	1 ชุด	9,175.25	600.25	8,575.00	85.75	9,089.50 บาท
รวมจ่ายเป็นเงิน		(เก้าพันแปดสิบบห้าบาทห้าสิบบสตางค์)				

ข้าพเจ้าได้รับเช็ค ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาวังเหนือ

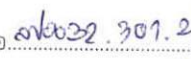
เลขที่ 43968039

ลงวันที่

23 เม.ย. 2564

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติ

ลงชื่อ..........ผู้จ่ายเงิน

ลงชื่อ..........ผู้รับเงิน

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)

นางสาวรุ่งทิวา ทองเย็น

บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

(1992) จำกัด

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวังเหนือ

งานการเงินและบัญชี โทร 054-279100ต่อ101

ที่ สป 0032.301.2/ ๘๙

วันที่ ๒๘ เมษายน 2564

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน

บำรุง ค่าจ้างเหมาบริการอื่น

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

ตามที่	โรงพยาบาลวังเหนือ	สั่งซื้อ / สั่งจ้าง	ค่าจ้างเหมาบริการอื่น
จาก บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง(1992) จำกัด		ตามรายละเอียดที่เอกสารดังนี้	
1.) ตามบันทึกอนุมัติที่ สป.0032.301.3/1/เลขที่ใบส่งของ IV6309368			จำนวนเงิน 9,175.25 บาท
			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 9,175.25 บาท


(แก้พันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์)

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบหลักฐานแล้วถูกต้องเห็นสมควรอนุมัติให้จ่ายได้

ลงชื่อ..........เจ้าหน้าที่การเงิน
นางสาวรุ่งทิวา ทองเย็น

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ
เห็นควรอนุมัติ

อนุมัติ


นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

เลขที่ เช็ค: 43968039

ยอดเช็ค:

9,089.50 ทักภาษี: 85.75



ที่ ลป 0032.301.2/ ๓๖5

โรงพยาบาลวังเหนือ

อ.วังเหนือ จ.ลำปาง 52140

วันที่ 23 ส.ย. 2564

เรื่อง ส่งชำระ ค่าจ้างเหมาบริการอื่น

เรียน บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง(1992) จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. เช็ค เลขที่ 43968039

2. หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

จาก	บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง(1992) จำกัด	โรงพยาบาลวังเหนือ	ส่งชื่อ / ส่งจ้าง	ค่าจ้างเหมาบริการอื่น
			ตามรายละเอียดที่เอกสารดังนี้	

ลำดับ	เลขที่บิล	ราคาสุทธิ	ภาษี 7 %	ราคาสินค้า	หักภาษี 1 %	ชำระจริง
1.)	IV6309368	9,175.25	600.25	8,575.00	85.75	9,089.50
จำนวน	1 ชุด	9,175.25	600.25	8,575.00	85.75	9,089.50 บาท

รวมจ่ายเป็นเงิน

(เก้าพันแปดสิบบาทห้าสิบบสตางค์)

เมื่อท่านได้รับเงินไว้เรียบร้อยแล้ว โปรดตอบรับยืนยัน พร้อมส่งใบเสร็จรับเงิน ไปให้โรงพยาบาลฯ ทันทีเมื่อท่านได้รับเช็ค

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

สกวเดือน เนตรทิพย์

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)

รักษาในตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวังเหนือ

ฝ่ายการเงินและบัญชี

โทร (054)279143 , 279100 ต่อ 101,167

โทรสาร (054) 279143 ต่อ 103



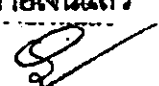
บริษัท นามวิวัฒน์ (1992) จำกัด (สำนักงานใหญ่)
 999/5 ม. 9 ก. ประชาอุทิศ-คูสร้าง ต.โมกข์บางปลาต อ.บึงสามพัน จ.สมุทรสาคร 10290
 โทร: 02 461-7287-90 โทรสาร: 02 461-7291 | อีเมล: admin@namwiwat.com | www.namwiwat.com
 NAMWIWAT ENGINEERING (1992) CO.,LTD
 999/5 Moo 9 Prachauthi-Kusang Rd., Naiklongbangplekod, Phrasamut Chedi, Samutprakam 10290
 Tel. +66 2 461-7287-90 Fax: +66 2 461-7291 | Email: admin@namwiwat.com | www.namwiwat.com
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0115554008231

ต้นฉบับ
 ORIGINAL

ใบเสร็จรับเงิน
 RECEIPT

ใบสำคัญที่ 278

รหัสลูกค้า /Customer Code : วังเหนือ	วันที่ /Date : 23 เม.ย. 2564
นามลูกค้า /Customer Name :โรงพยาบาล วังเหนือ	เลขที่ใบเสร็จ /Receipt No. : IV6309368
ที่อยู่ /Address : อ.วังเหนือ	ใบสั่งซื้อเลขที่ /Purchase No. :
จ.ลำปาง	ใบสั่งขายเลขที่ /Sale Order No. : SS63120287
52140	พนักงานขาย /Saleman Code : SV/CY01-CHAIYUT
หมายเหตุ /Remark : เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000436068	กำหนดชำระ /Term Payment :

รหัสสินค้า Product Code	รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Amount	
SIBD-RU027	ยางขอบฝาประตูขนาด 700 ลิตร	1.00	4,725.00	4,725.00	
C0001	ค่าบริการตรวจซ่อมพร้อมทดสอบ การฆ่าเชื้อการรั่วไหลของเครื่อง	1.00	3,850.00	3,850.00	
จ่ายเงินแล้ว  (นางสาวรุ่งทิว ทองเย็น) เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี 23 เม.ย. 2564					
บาท (BAHT) (เก็บหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์)			รวมเงิน Sub Total	8,575.00	
หมายเหตุ: ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้ จะสมบูรณ์เมื่อปรากฏลายมือชื่อของผู้รับเงิน และเช็คของท่านผ่านบัญชีของบริษัทฯ เรียบร้อยแล้ว				ภาษีมูลค่าเพิ่ม V.A.T. 7.00%	600.25
				ยอดเงินสุทธิ Net Total	9,175.25

ในนาม บริษัท นามวิวัฒน์ (1992) จำกัด
 For Namwiwat Engineering (1992) Co.,Ltd.

.....
 นามวิวัฒน์
 (ลายมือชื่อผู้ได้รับมอบหมาย) Authorized Signature

ชำระเงินโดย / Pay By : เงินสด / Cash เช็ค / Cheque โอนเข้าบัญชี / Transfer

ธนาคาร / สำนักงานสาขา
 Bank / Branch :

เช็คเลขที่ / Cheque No. ลงวันที่ / Date

ผู้รับเงิน/Collector

.....
 นามวิวัฒน์

วันที่ /Date / /

ใบรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

(แบบ บก. 28)

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวังเหนือ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

0994000436068

เลขที่ 453/69

ที่อยู่ เลขที่ 362 หมู่ 4 ต. วังเหนือ อ. วังเหนือ จ. ลำปาง

ขอรับรองว่า ได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ลงวันที่ 8 เมษายน 2564

ชื่อผู้ถูกหัก บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง(1992) จำกัด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0115554008231

ที่อยู่ 999/3-5 หมู่9 ถนนประชาอุทิศ-คู่สร้าง ต.ในคลองบางปลากด อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ 10290

	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วัน เดือน ปี ที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล	ค่าจ้างเหมาบริการอื่น	23 เม.ย. 2564	8,575.00	85.75
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา				
ค่าปรับ				
รวมเงินภาษี (ตัวอักษร) (แปดสิบห้าบาทเจ็ดสิบห้าสตางค์)			8,575.00	85.75



(ลงชื่อ).....

(นางสาวรุ่งทิวา ทองเย็น)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

43968039

ยอดเช็ค

9,089.50

โรงพยาบาลวังเหนือปีงบประมาณ 2564

- ☐ ใบสำคัญจ่าย Payment Voucher
- ☐ ใบสำคัญรับ Receipt Voucher
- ☐ เอกสารโอนบัญชี Journal Voucher

สมุดรายวัน (Journal) :	สมุดรายวันทั่วไป		
เลขที่เอกสาร (Document No) :	ท64เมย0701	วันที่เอกสาร (Date) :	07/04/2564
เลขที่เอกสารอ้างอิง (Ref No) :		วันที่เอกสารอ้างอิง (Ref Date) :	
รายละเอียด (Description) :	ตั้งหนี้ค่าจ้างซ่อมเครื่องนั่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำ/บริษัทนำวิวัฒน์การช่าง IV6309368 SS 6912 0287		

เลขที่บัญชี	แผนก	ชื่อบัญชี (Account Name)	เดบิต	เครดิต	โครงการ	สาขา
5104010107.106-		ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	9,175.25		-	-
2101020199.138-		เจ้าหน้าที่-อื่น		9,175.25	-	-
รวมทั้งสิ้น (Total) 2 รายการ (Items)			9,175.25	9,175.25		

ผู้เตรียม (Prepared by)	ผู้ตรวจ (Checked by)	ผู้อนุมัติ (Approved by)	ผู้ลงบัญชี (Posted by)	ผู้รับเงิน / ผู้จ่ายเงิน
				

กรณีจัดจ้างในระบบ e-GP (จัดจ้างวงเงินตั้งแต่ 5,000.-บาท ขึ้นไป)

สีชมพู

แบบ คส.สจ. 400.1

หน่วยงาน

โรงพยาบาลวังเหนือ

1 ฉบับ:1 ชุดเอกสาร

ปีงบประมาณ 2561

แก้ไขเพิ่มเติมแบบ คส.สจ. 400.1

(กลุ่มงานใน สจจ./รพช./สจจ./รพสต.)

แบบตรวจสอบความครบถ้วน/ถูกต้อง การเบิกจ่ายเงินหมวดค่าใช้สอย ประเภท ค่าจ้างเหมาบริการ,จ้างซ่อมแซมฯ

เอกสารส่งเบิกเลขที่ ๑๗๐๐๖๒-๓๐๑-๓๑๑๐๙ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ จำนวนเงิน ๙,๑๗๕.๒๕ บาท

ลำดับ	กระบวนการปฏิบัติงาน	ขั้นตอน	ความครบถ้วน	ความถูกต้อง	
1	การจัดจ้าง	1	บันทึกรายงานขอจ้าง	/	/
		2	บันทึกขออนุมัติจัดจ้าง	/	/
		3	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับการจ้าง	/	/
		4	รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งจ้าง	/	/
		5	หนังสือแจ้งลงนามในสัญญา	/	/
		6	ใบสั่งจ้าง (วงเงินตั้งแต่ 5,000.-บาท ตัดอากรแสตมป์ 1,000.-บาท ๆ ละ 1 บาท)	/	/
		7	ใบแจ้งหนี้หรือใบส่งมอบงาน	/	/
		8	รายงานผลการปฏิบัติงานจ้างของคณะกรรมการตรวจการจ้าง	/	/
		9	ความสัมพันธ์ของวันที่บันทึกขออนุมัติจัดจ้าง /ใบสั่งจ้าง/ใบแจ้งหนี้ /	/	/
		9	รายงานผลการปฏิบัติงานจ้าง /ใบเสร็จรับเงิน /บันทึกขออนุมัติเบิกจ่าย /	/	/
		9	ผู้อนุมัติจ่าย	/	/
		10	แบบเอกสารสร้างโครงการ	/	/
		11	แบบเอกสารข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา	/	/
		12	แบบเอกสาร SAP R/3 ใบสั่งจ้าง (บส.01)	/	/
		13	แบบเอกสารบัญชี	/	/
		14	บันทึกข้อความส่งเบิกเงิน	/	/
15	ดำเนินโครงการ (กรณีจัดจ้างตามโครงการ)	/	/		
16	ดำเนินใบจัดสรรงบประมาณ	/	/		
2	การเบิกจ่ายเงิน	1	ผู้มีอำนาจอนุมัติหลักฐานการจ่าย	/	/
		2	การหักภาษี ณ ที่จ่าย	/	/
3	การจ่ายเงิน	1	การเขียนเช็คสั่งจ่าย	/	/
		2	ใบเสร็จรับเงินได้ประทับตราลงนามรับรองการจ่ายเงินแล้ว และลงวันที่จ่าย	/	/

(ลงชื่อ) (นางธัญชิตา ใจตรง) ผู้เบิก/ผู้ดำเนินการ

(ลงชื่อ) (นางสาวรุ่งทิwa ทองเย็น) เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงาน

- หมายเหตุ
1. ผู้ใช้สิทธิหรือผู้ดำเนินการ ให้ทำเครื่องหมายเฉพาะส่วนที่ 1 ของความครบถ้วนเท่านั้น
 2. เจ้าหน้าที่การเงินฯ ให้ทำเครื่องหมายของครบถ้วนและความถูกต้องส่วนที่ 1,2 และ 3 ที่เหลือทั้งหมด
 3. แนบเอกสารหลักผู้ขาย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัสดุ โรงพยาบาลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง
ที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑.๓/๑/๒๖๙ ลงวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔
เรื่อง ส่งเบิกเงิน
เรียน หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี

งานพัสดุ ขอส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายเงิน ตามที่ โรงพยาบาลวังเหนือ ได้จัดซื้อ/จัดจ้าง
ค่าจ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำ (งานจ่ายกลาง)

จาก บริษัท นำวิวัฒนาการช่าง (๑๙๙๒) จำกัด (สำนักงานใหญ่)
ตามบันทึกขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง เลขที่ ลป ๐๐๓๒.๓๐๑.๓/ ๑/๐๙ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๓
จำนวนเงิน ๙,๑๗๕.๒๕ (เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบบ้าบาทยี่สิบห้าสตางค์)
เลขที่ใบส่งของ iv๖๓๐๙๓๖๘
ตรวจรับเมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔ ซึ่งได้เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

คณะกรรมการตรวจรับได้ตรวจรับของถูกต้องแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้ต่อไป

(นางธัญชิตา ใจตรง)
เจ้าพนักงานพัสดุ



บันทึกข้อความ

คำสั่งหัวหน้า
24/4/64

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวังเหนือ กลุ่มงานบริหารทั่วไป อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

ที่ ลป. ๐๐๓๒.๓๐๑.๓/๑/๐๙

วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอจ้าง ตามโครงการเลขที่ ๖๓๐๓๗๕๕๕๘๐๒

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ด้วย โรงพยาบาลวังเหนือ กลุ่มงานบริหารทั่วไป อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปางมีความประสงค์จะ จ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจ้าง

เนื่องจากพบปัญหาประสิทธิภาพการทำงานเครื่อง AUTOCLAVE ขนาด ๗๐๐ ลิตร (แถบ AUTOCLAVE TAPE เปลี่ยนสีไม่ชัดเจน) ทางช่างตรวจเช็คพบปัญหาการทำงานของขอบยางมีการชำรุด ต้องได้รับการเปลี่ยนแก้ไขขอบยาง เพื่อให้สามารถทำงานได้ตามปกติและมีประสิทธิภาพพร้อมใช้งาน

๒. รายละเอียดของพัสดุ

-ยางขอบฝาประตูเครื่องนึ่ง ขนาด ๗๐๐ ลิตร จำนวน ๑ เส้น ราคาต่อหน่วย ๔,๗๒๕ บาท รวมเป็นเงิน ๔,๗๒๕ บาท

-ค่าบริการการตรวจซ่อม พร้อมทดสอบการฆ่าเชื้อการรั่วไหลของเครื่อง จำนวน ๑ งาน ราคาต่อหน่วย ๓,๘๕๐ บาท รวมเป็นเงิน ๓,๘๕๐ บาท

-ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗% เป็นเงิน ๒๐๐.๒๕ บาท

-รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๑๗๕.๒๕ บาท

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะจ้างจำนวน ๘,๑๗๕.๒๕ บาท (เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์)

๔. วงเงินที่จะจ้าง

เงินนอกงบประมาณจาก เงินบำรุงโรงพยาบาลวังเหนือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๘,๑๗๕.๒๕ บาท (เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะจ้าง และเหตุผลที่ต้องจ้าง

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตามมาตรา ๕๖ (๒) ข

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด


๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น
๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

(ลงชื่อ)..........เจ้าหน้าที่
(นางธัญชิตา ใจตรง)

เห็นควรอนุมัติตามที่เสนอ

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ)
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

อนุมัติตามที่เสนอ

(ลงชื่อ)..........
(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง
ตามคำสั่งจังหวัดลำปาง ที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒
ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานการพยาบาล งานจ่ายกลาง โรงพยาบาลวังเหนือ โทร ๐-๕๕๒๗-๙๑๐๐ ต่อ ๑๘๑
ที่ สป ๐๐๓๒.๓๐๒ / ๒๑๐ วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติ ซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

เนื่องจากพบปัญหาประสิทธิภาพการทำงานเครื่อง AUTOCLAVE เครื่อง A ๘๐๗-๗๐๐L ขนาด ๗๐๐ ลิตร ไม่มีประสิทธิภาพ (แถบ AUTOCLAVE TAPE เปลี่ยนสีไม่ชัดเจน) ช่างจาก บริษัทเอกชน ตรวจเช็คพบปัญหาการทำงานของขอบยางมีการชำรุด ต้องได้รับการเปลี่ยนแก้ไขขอบยาง

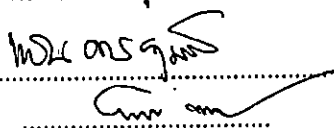
ดังนั้น เครื่อง AUTOCLAVE เครื่อง A ๘๐๗-๗๐๐L ขนาด ๗๐๐ ลิตร จึงสมควรได้รับการเปลี่ยนแก้ไขขอบยางเพื่อให้สามารถทำงานได้ตามปกติและมีประสิทธิภาพพร้อมใช้งาน

จึงเรียนมาเพื่อให้ท่านทราบและโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ


(นางสาวณัฐรดา อานนท์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

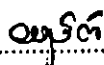

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล



(นายอาคม มีเมมล)

หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ)ชำนาญการพิเศษ

ความเห็นของผู้มีอำนาจ

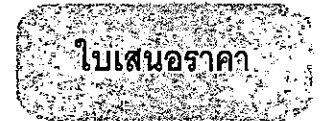



(นางสาวสกาเดือน เนตรทิพย์)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

กรุณาส่ง :



บริษัท นาวีวิวัฒน์การช่าง (1992) จำกัด เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0115554008231
999/5 หมู่ 9 ถนนประชาอุทิศ-คู่สร้าง ต.ในคลองบางปลากด อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ 10290
Tel : 0-2461-7287-90 Fax : 0-2461-7291 www.namwivat.com e-mail : services@namwivat.com

เรียน : ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวังเหนือ
ชื่อ : โรงพยาบาลวังเหนือ
ที่อยู่ : ต.เวียงเหนือ อ.เมืองลำปาง
จ.ลำปาง 52000
เบอร์ติดต่อ : 054-279-100 ต่อ 103
Fax : 054-279-100 ต่อ 103
E-mail : NUN-NA-PUS@HOTMAIL.COM

เลขที่ : N250363/001
วันที่ : 18 ส.ค. 2563
ปีราคา : 60 วัน
ผู้จัดทำ : สุทธิญา ช่วงถึก
เบอร์ : 02-461-7287 ต่อ 120
Fax : 02-461-7291
มือถือ : 063-393-3782

รหัสสินค้า	รายการสินค้า	หน่วย	จำนวน	ราคาขาย	จำนวนเงิน
SIBD-RU027	ยางขอบฝาประตูเครื่องนี้ ขนาด 700 ลิตร	เส้น	1	4,725.00	4,725.00
C0001	ค่าบริการตรวจซ่อม พร้อมทดสอบ การฆ่าเชื้อการรั่วไหลของเครื่อง	งาน	1	3,850.00	3,850.00

เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทสี่สิบห้าสตางค์

หมายเหตุ : กำหนดส่งมอบภายใน 120 วันทำการนับจากวันที่ได้รับใบสั่งจ้าง
เครื่อง A870-700L/1310111951 (นอกประกัน)

มูลค่าสินค้า	8,575.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	600.25
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น	9,175.25

สิทธิประโยชน์โปรแกรมการบำรุงรักษารายปี
"เข้าบำรุงรักษาทุกๆ 4 เดือน, ฟรีค่าบริการ, ส่วนลดค่าอะไหล่ 5%"
สอบถามรายละเอียด หรือขอรับใบเสนอราคา ติดต่อ
คุณสุจิตรา 099-2864774

ส่วนของลูกค้า
(.....)
ผู้รับทราบ
(.....)
ผู้อนุมัติสั่งซื้อ

ส่วนของบริษัท
(.....) ผู้เสนอราคา
(.....) ผู้ตรวจสอบ / ผู้อนุมัติ



บริษัท นามวิวัฒน์การช่าง (1992) จำกัด
 999/5 ม.9 ต.ปรางค์กู่ อ.เสนาง จ.สุพรรณบุรี 10290
 โทร : 02-461-7287-90 แฟกซ์ : 02-461-7291 | อีเมล : services@namwivat.com | www.namwivat.com
NAMWIVAT ENGINEERING (1992) CO.,LTD
 999/5 Moo 9 Prachauthi-Kusang Rd., Naiklongbangplakod, Phrasamut Chedi, Samutprakarn 10290
 Tel : +66 2 461-7287-90 Fax : +66 2 461-7291 | Email:services@namwivat.com | www.namwivat.com
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0115554008231

เล่มที่ **004** เลขที่ **046**
STERILIZER

ชื่อลูกค้า: รศ. วังเหนือ / วัลภาง อีโก้ NAMWIVAT รุ่น A870
 หมายเลขเครื่อง: 1710111451 หมายเลขครุภัณฑ์: _____
 กำลังไฟฟ้า: 18 กิโลวัตต์ แรงดันไฟฟ้า: 380 โวลต์ ความจุ: 700 ลิตร

- ซ่อม
- ตรวจสอบเช็ค
- Service ครั้งที่.....

ในประกัน ประกันรายปีแบบรวมอะไหล่ ประกันรายปีแบบไม่รวมอะไหล่ นอกประกัน เปิดบิล รออนุมัติ

รายการ	ปกติ	ผิดปกติ	ซ่อม	เปลี่ยน
1. เช็คฮีตเตอร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เช็คเซฟตีวาล์ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. เช็คตัวถ่วงน้ำหนัก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. เช็คมินิมัมเซฟตีวาล์ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. เช็คบอลลวาล์ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. เช็คโซลินอยด์วาล์ว / พิสต์มินวาล์ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. เช็ควาล์วสแตนเดอร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. เช็คถังต้ม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. เช็คถังพักน้ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. เช็คปั๊มน้ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. เช็คปั๊มสูญญากาศ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. เช็คแก๊สความดันภายใน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. เช็คแก๊สความดันภายนอก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. เช็คหม้อต้ม / หม้อ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. เช็คกรองอากาศ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Pressure sw. Chamber.....Bar / Jacket. Cut In.....Psi. Cut Out.....Psi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. เช็คเทอร์เซอร์วาล์วซ์ หม้อต้ม Cut In.....Psi. Cut Out.....Psi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. เช็คเทอร์เซอร์วาล์วซ์หม้อต้ม.....mbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. เช็คเซนเซอร์ระดับน้ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. เช็คเทอร์โมคัปเปิลอุณหภูมิเครื่อง.....°C. ฟาเซีย.....°C.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. เช็คฝาประตู / ระบบล็อกประตู	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. เช็คยางฝาประตู	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. เช็คระบบลม.....Bar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. เช็คหลอดแก้ว / ยางหลอดแก้ว / หลอดเทปลอน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. เช็คระดับน้ำในท่อทองแดง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. เช็คแม่เหล็กคั่นคอนแทกเตอร์ / เบรกเกอร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. เช็คหน้าจอลดควบคุมการทำงาน (PLC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. เช็คพัดลมระบายความร้อน PLC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. เช็คจำนวนรอบการวิ่งในเบรกที่เรียฮีตเตอร์.....ครั้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. วัดค่าน้ำ.....PPM.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. ทำความสะอาดกรองอากาศชุด Control	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. เช็คแรงดันไฟฟ้าฮีตเตอร์	L1-L2.....V L2-L3.....V L3-L1.....V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. เช็คที่กักกระแส.....A. กระแสฮีตเตอร์	L1.....A L2.....A L3.....A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. เช็คกำลังไฟฟ้าชุดควบคุม	LN.....VAC LN.....VDC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. เช็คจำนวนครั้งที่ใช้งานครั้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

รายละเอียดอื่นๆ: ได้เข้ามาดูประวัติการทำงานของโปรแกรม และพบว่าโปรแกรมทำงานปกติ

โดย

.....

.....



คำสั่ง จังหวัดลำปาง

ที่ ๐๗/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE
งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย จังหวัดลำปาง มีความประสงค์จะ จ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

- นางสาวณัฐรดา อานนท์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- นางปิ่นฟ้า เทพอำพันธุ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ประธานกรรมการฯ

กรรมการ

- นายเกษม ต้องใจ

กรรมการ

ผู้ช่วยช่างทั่วไป

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๒๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลวังเหนือ กลุ่มงานบริหารทั่วไป อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

ที่ ลป๐๐๓๒.๓๐๑.๓/๒/๐๙

วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ขอรายงานผลการพิจารณาจ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
- ยางขอบฝาประตูเครื่องนึ่ง ขนาด ๗๐๐ ลิตร จำนวน ๑ เส้น ราคาต่อหน่วย ๔,๗๒๕ บาท รวมเป็นเงิน ๔,๗๒๕ บาท - ค่าบริการการตรวจซ่อม พร้อม ทดสอบการฆ่าเชื้อการรั่วไหลของ เครื่อง จำนวน ๑ งาน ราคา ต่อ หน่วย ๓,๘๕๐ บาท รวมเป็น เงิน ๓,๘๕๐ บาท - ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗% เป็นเงิน ๖๐๐.๒๕ บาท	บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (๑๙๙๒) จำกัด	๙,๑๗๕.๒๕	๙,๑๗๕.๒๕
รวม(เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์)			๙,๑๗๕.๒๕

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลวังเหนือพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางธัญชิตา ใจตรง)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และตามที่กำหนดในกฎกระทรวงแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ)

- อนุมัติ

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง



ประกาศโรงพยาบาลวังเหนือ
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE
งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลวังเหนือ ได้มีโครงการ จ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

ซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง จำนวน ๑ งาน ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (๑๙๙๒)จำกัด (ส่งออก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๙,๑๗๕.๒๕ บาท (เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

02-461-7202

" นมจ "



ใบสั่งจ้าง



ผู้รับจ้าง บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (๑๙๙๒) จำกัด
 ที่อยู่ เลขที่ ๙๙๙/๕ หมู่ ๙ ถนนประชาอุทิศ-คูสร้าง
 ตำบลในคลองบางปลากด อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัด
 สมุทรปราการ ๑๐๒๙๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๔๖๑-๗๒๘๗ ต่อ ๑๑๐
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๑๕๕๕๕๔๐๐๘๒๓๑

ใบสั่งจ้างเลขที่ ๐๙/๒๕๖๓
 วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลวังเหนือ
 ที่อยู่ ๓๖๒ ม.๔ ตำบลวังเหนือ
 อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง
 โทรศัพท์ ๐๕๔-๒๗๙-๑๐๐,๐๕๔-๒๗๙-
 ๑๐๐ ต่อ ๑๐๓

ตามที่ บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (๑๙๙๒) จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลวังเหนือ
 ซึ่งได้รับราคาและตกลงจ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	- ยางขอบฝาประตูเครื่องหนึ่ง ขนาด ๗๐๐ ลิตร จำนวน ๑ เส้น ราคาต่อหน่วย ๔,๗๒๕ บาท รวมเป็นเงิน ๔,๗๒๕ บาท - ค่าบริการการตรวจซ่อม พร้อมทดสอบ การฆ่าเชื้อการรั่วไหลของเครื่อง จำนวน ๑ งาน ราคาต่อหน่วย ๓,๘๕๐ บาท รวมเป็น เงิน ๓,๘๕๐ บาท - ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗% เป็นเงิน ๖๐๐.๒๕ บาท	๑	งาน	๘,๕๗๕.๒๕	๘,๕๗๕.๒๕
				รวมเป็นเงิน	๘,๕๗๕.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๖๐๐.๒๕
(แก้พันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๘,๕๗๕.๒๕

การสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑. กำหนดส่งมอบภายใน ๑๒๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง
๒. ครบกําหนดส่งมอบวันที่ **๒๔ เมษายน ๒๕๖๔**
๓. สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลวังเหนือ ม.๔
๔. ระยะเวลา รับประกัน -
๕. สวงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคางานจ้าง แต่ต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
๖. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งจ้าง กรณีนี้ ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งจ้างทุกประการ
๗. การจ้างช่วง ผู้รับจ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดชอบหรือพันธะหน้าที่และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดชอบในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วน โดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงาน ที่จ้างช่วง ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา
๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งจ้างมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งจ้างสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๐๓๗๕๕๕๘๐๒ จ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งจ้าง

(นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งจ้าง

(นางสาวสุนัญญา ชวงถึก)

ผู้จัดการ

วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๐๓๗๕๕๕๘๐๒

เลขคู่มือสัญญา ๖๔๐๓๑๔๑๖๙๐๔๔



ที่ ลป๐๐๓๒.๓๐๑.๓/๓/๐๙

จังหวัดลำปาง

๓๖๒ ม.๔ ตำบลวังเหนือ
อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง แจ้งลงนามในสัญญา
เรียน ผู้จัดการ บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (๑๙๙๒) จำกัด

ตามที่ โรงพยาบาลวังเหนือ ต้องการจ้าง ซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (๑๙๙๒) จำกัด ได้เสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น ๙,๑๗๕.๒๕ บาท (เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์) ซึ่งได้เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว นั้น

โรงพยาบาลวังเหนือ พิจารณาแล้ว ตกลงจ้างเป็นเงินทั้งสิ้น ๙,๑๗๕.๒๕บาท (เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์) และขอให้ไปทำสัญญาภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)

ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

โรงพยาบาลวังเหนือ

โทรศัพท์ ๐๕๔-๒๗๙๑๐๐ ต่อ๑๖๗

โทรสาร ๐๕๔-๒๗๙๑๐๐ ต่อ ๑๐๓

ประกาศจัดซื้อจัดจ้าง > จัดทำโครงการ > รายการโครงการ

ค้นหาข้อมูลโครงการจัดซื้อจัดจ้าง

สำนักงาน 00111510052000000 - โรงพยาบาลวังเหนือ

ชื่อโครงการ

รหัสแผนระดับ หน่วยจัดซื้อ	เลขที่โครงการ	ชื่อโครงการ	จำนวนเงิน งบประมาณ	ข้อมูล โครงการ	สถานะ โครงการ	ค้นหาขั้นสูง
		ค้นหา	ล้างตัวเลือก			ค้นหาขั้นสูง
		ชื่อโครงการ				ขั้น ตอน การ ทำงาน
] D63030554028	63037555802	จ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	9,175.25	รายละเอียด/ แก้ไข	ข้อมูลสาระ สำคัญใน สัญญา	<input checked="" type="checkbox"/>
] D64030200248	64037200920	ซื้อวัสดุการแพทย์ ชุดหูฟังการเต้นของหัวใจ โดยวิธีเฉพาะ เจาะจง	9,800.00	รายละเอียด/ แก้ไข	ข้อมูลสาระ สำคัญใน สัญญา	<input checked="" type="checkbox"/>
] D64030161970	64037162512	(/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp)จ้างซ่อมรถยนต์ราชการ หมายเลขทะเบียน กพ-3082 ลป รหัส เลขครุภัณฑ์ 5/2310-001-0005/005 รพ.08 โดยวิธีเฉพาะ เจาะจง	7,634.45	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา	<input type="checkbox"/>
] D6402021168f	64027213078	จ้างซ่อมระบบจ่าย Oxygen Change Over โดยวิธีเฉพาะ เจาะจง	15,000.00	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา	<input type="checkbox"/>
] D64030157183	64037157709	ซื้อวัสดุสำนักงาน จำนวน 30 รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	5,274.50	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา	<input type="checkbox"/>
] D64030163411	64037163959	ซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	11,000.00	รายละเอียด/ แก้ไข	จัดทำรายงาน ขอซื้อขอจ้าง และแต่งตั้ง คณะกรรมการ	<input type="checkbox"/>
] D63090149101	63097149699	ประกวดราคาจ้างจ้างเหมาบริการประกอบอาหารปรุงสำเร็จรูป สำหรับผู้ป่วยสามัญและผู้ป่วยพิเศษโรงพยาบาลวังเหนือ ด้วย วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)	813,950.00	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา	<input type="checkbox"/>

รวมหน้านี้

871,834.20

ลำดับที่ 1 - 7 จากทั้งหมด มากกว่า 35 รายการ

ย้อนกลับ

1

2

3

4

5

ถัดไป

หมายเหตุ : การยกเลิกประกาศเชิญชวน ระบบจะยกเลิกโครงการให้อัตโนมัติ

กดที่ขั้นตอนการทำงานเพื่อบันทึกข้อมูลในขั้นตอนถัดไป

กดเพื่อดูขั้นตอนการทำงานทั้งหมด

:เลขที่โครงการ สีชมพู หมายถึง โครงการรวมชื่อรวมจ้าง

:เลขที่โครงการ สีฟ้า หมายถึง โครงการมาตรา 7

ยกเลิกรายการโครงการ

ประกาศจัดซื้อจัดจ้าง > จัดทำโครงการ > รายการโครงการ

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	63037555802
ชื่อโครงการ	จ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธี เฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	00111510052000000
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลวังเหนือ
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0115554008231
ชื่อผู้เสนอราคา	บริษัท นารีวัฒนาการช่าง (1992) จำกัด
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง	09/2564
วันที่ทำสัญญา	25/12/2563 ระบุปีเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(ววดดปปปป)
จำนวนเงิน	9,175.25
เลขคุมสัญญาในระบบ e-GP	640314169044

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง .สีม่วง หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)

[\(/EGPWeb/jsp/directsbarkcut.jsp\)](#)

คลิกเพื่อดูข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์

ดูรายละเอียดสัญญา

นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์

กลับสู่หน้าหลัก

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน 100,000 บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่
และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า	(นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ)	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	(นางธัญชิตา ใจตรง)	(เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางสาวณัฐรดา อานนท์	(ประธานกรรมการ)
ข้าพเจ้า	นางปิ่นฟ้า เทพอำพันธ์	(กรรมการ)
ข้าพเจ้า	นายเกษม ต้องใจ	(กรรมการ)

ขอให้รับรองว่า ไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรง หรือ โดยอ้อม หรือ ผลประโยชน์ใด ๆ
ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ ผู้ชนะประมูล หรือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์
และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบ
ได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติงาน
เพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.2560

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้า กับ ผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ ผู้ชนะการประมูล
หรือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....
(นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ)
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....
(นางธัญชิตา ใจตรง)
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....
นางสาวณัฐรดา อานนท์
(ประธานกรรมการ)

ลงนาม.....
นางปิ่นฟ้า เทพอำพันธ์
(กรรมการ)

ลงนาม.....
นายเกษม ต้องใจ
(กรรมการ)



บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (1992) จำกัด (สำนักงานใหญ่)
 999/3-5 ม. 9 ก. ประชาอุทิศ-คูสร้าง ต.โคกข่อยบางลำภ้อ อ.พระสมุทรศิย จ.สมุทรปราการ 10290
 โทร: 02 461-7287-90 แฟกซ์: 02 461-7291 | อีเมล: admin@namwiwat.com | www.namwiwat.com
NAMWIWAT ENGINEERING (1992) CO.,LTD (HEAD OFFICE)
 999/3-5 Moo 9 Prachauthit-Kusang Rd., Naiklongbangplakod, Phrasamut Chedi, Samutprakam 10290
 Tel: +66 2 461-7287-90 Fax: +66 2 461-7291 | Email: admin@namwiwat.com | www.namwiwat.com
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0115554008231

ต้นฉบับ
ORIGINAL

ใบกำกับภาษี TAX INVOICE

รหัสลูกค้า /Customer Code : วังเหนือ
 นามลูกค้า /Customer Name : โรงพยาบาล วังเหนือ
 ที่อยู่ /Address : อ. วังเหนือ
จ.ลำปาง
52140
 หมายเหตุ /Remark : เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000436068

วันที่ /Date : 05-04-2564
 เลขที่ใบกำกับ /Inv. No. : IV6309368
 ใบสั่งซื้อเลขที่ /Purchase No. :
 ใบสั่งขายเลขที่ /Sale Order No. : SS63120287
 พนักงานขาย /Salesman Code : SV/CY01-CHAIYUT
 กำหนดชำระ /Term Payment :

รหัสสินค้า Product Code	รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Amount
SIBD-RU027	ยางขอบฝาประตูดขนาด 700 ลิตร	1.00	4,725.00	4,725.00
C0001	ค่าบริการตรวจซ่อมพร้อมทดสอบ การฆ่าเชื้อการรั่วไหลของเครื่อง	1.00	3,850.00	3,850.00
<p>ตรวจรับโดยคณะกรรมการเรียบร้อยแล้ว</p> <p>(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ <u>(นาง.อุบลรัตน์ อานนท์)</u></p> <p>(ลงชื่อ).....กรรมการ <u>(นางสมิลา เทพพิทักษ์)</u></p> <p>(ลงชื่อ).....กรรมการ <u>(นางเกษม กิ่งใจ)</u></p>				
<p>ผิด ตก ยกเว้น E & O.E. (เก็บพื้นที่ร่องรอย เจ็ดสิบห้าบาทยี่สิบห้าสตางค์).</p>				
บาท (BAHT)			รวมเงิน Sub Total	8,575.00
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม V.A.T. 7.00%	600.25
			ยอดเงินสุทธิ Net Total	9,175.25

หมายเหตุ:
 - เมื่อชำระค่าสินค้าด้วยเช็ค โปรดส่งจ่ายเช็คขีดคร่อม (A/C PAYEE ONLY)
 ในนาม บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (1992) จำกัด เท่านั้น
 - การชำระค่าสินค้าจะสมบูรณ์เมื่อ บริษัทฯ เรียกเก็บเงินตามเช็คได้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
 - โปรดชำระเงินภายในระยะเวลาที่กำหนด หากเกินเวลาดำเนินการตามกำหนดวันนัดชำระ ท่านจะต้อง
 ชำระดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 2% ต่อเดือน

ในนาม บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (1992) จำกัด
 For Namwiwat Engineering (1992) Co.,Ltd.
 (ลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนาม) Authorized Signature

ผู้รับสินค้า /Reciever ได้รับสินค้าตามรายการถูกต้องแล้ว วันที่ /Date / /	ผู้ส่งสินค้า /Delivered By วันที่ /Date / /	ผู้ตรวจสอบ /Checked By วันที่ /Date / /	ผู้รับวางบิล /Billing By วันที่ /Date / /
---	---	---	---

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง
ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๐๘/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลวังเหนือ ได้ตกลง จ้าง
ทำของ/จ้างเหมาบริการ กับ บริษัท นำวิวัฒน์การช่าง (1992)จำกัด สำหรับโครงการ จ้างซ่อมเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำ
ระบบ AUTOCLAVE งานจ่ายกลาง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๙,๑๗๕.๒๕ บาท (เก้าพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบห้าบาท
ยี่สิบห้าสตางค์)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๙,๑๗๕.๒๕ บาท

(ลงชื่อ)..... .....ประธานกรรมการฯ

(นางสาวณัฐรดา อานนท์)

(ลงชื่อ)..... .....กรรมการ

(นางปิ่นฟ้า เทพอำพันธ์)

(ลงชื่อ)..... .....กรรมการ

(นายเกษม ต้องใจ)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๐๓๗๕๕๕๘๐๒

เลขคุมสัญญา๖๔๐๓๑๑๖๙๐๕๔

เรียนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕ (๔)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่
(นางธัญชิตา ใจตรง)

(ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ)

ทราบ

(ลงชื่อ).....
(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

ข้าพเจ้า ได้รับมอบสิ่งของเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียด ใบส่งของ เลขที่ พว๓๐๘๓๖๖ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่
(นางธัญชิตา ใจตรง)

(ส่วนของเจ้าหน้าที่)

เรื่อง ลงนามรับทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

คณะกรรมการได้รับและส่งมอบพัสดุให้เจ้าหน้าที่

เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อลงนามรับทราบตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อ
จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และ ระเบียบ
กระทรวงการคลัง ข้อ ๑๗๕ (๔)

(ลงชื่อ).....

(นางสาวทัศนีย์ ศรีใจ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง
ตามคำสั่งจังหวัดลำปาง ที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒

(ส่วนของเจ้าหน้าที่การเงิน)

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ

งานการเงิน ได้ตรวจสอบหลักฐานครบถ้วน ถูกต้อง

เงินบำรุงคงเหลือ ณ วันที่.....

จำนวนเงิน.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อลงนามอนุมัติจ่ายเงินตามคำสั่งสำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๐๑๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรุ่งทิwa ทองเย็น)

เจ้าหน้าที่การเงิน

ทราบ/อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสกวเดือน เนตรทิพย์)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ