

ใบสำคัญลงบัญชี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

เลขที่.....⁹.....

สมุดรายวันเงินจ่าย

วันที่เอกสารอ้างอิง

20 สิงหาคม 2564

ที่เอกสาร

21-6408-0177

วันที่ลงบัญชี

26 สิงหาคม 2564

ที่เอกสารอ้างอิงโปรแกรม จ.14688

รายการ(อ้างอิง) จ่ายชำระหนี้ บริษัท พี ซี เด็นทัล แลป จำกัด เช็คเลขที่ 10389447 (จ.14688)

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	เดบิต	เครดิต
1101030101.101.01	เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ กระแสรายวัน 703-6-01416-4	2,544.00	0.00
2101020199.144	เจ้าหนี้-วัสดุทันตกรรม	2,544.00 ✓	0.00
1101030101.101.01	เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ กระแสรายวัน 703-6-01416-4	0.00	2,544.00 ✓
1101030102.101.01	เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ 703-1-24421-8	0.00	2,544.00
รวมส่วน สมุดรายวันเงินจ่าย 4 รายการ		5,088.00	5,088.00

ผู้จัดทำ.....^{me}..... ผู้ตรวจ.....^{py}..... ผู้อนุมัติ.....^{py}.....

ใบสำคัญลงบัญชี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

เลขที่.....

สมุดรายวันทั่วไป

วันที่เอกสารอ้างอิง

20 สิงหาคม 2564

ที่เอกสาร

37-6408-0124

วันที่ลงบัญชี

26 สิงหาคม 2564

ที่เอกสารอ้างอิงโปรแกรม ท.14708

รายการ(อ้างอิง) บันทึกภาษีหัก ณ ที่จ่าย บริษัท พี ซี เด็นทัล แอป จำกัด (ท.14708)

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	เดบิต	เครดิต
2101020199.144	เจ้าหนี้-วัสดุทันตกรรม	24.00	0.00
2111020199.107	ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง (บำรุง)	0.00	24.00
รวมส่วน สมุดรายวันทั่วไป		24.00	24.00

2

รายการ

24.00

24.00

ผู้จัดทำ.....



ผู้ตรวจ.....



ผู้อนุมัติ.....



บำรุงโรงพยาบาล
บันทึกข้อความ

ร-10389447/68

32-6406-5104

เลขที่ใบสำคัญ 2517/64

ส่วนราชการ ฝ่ายการเงิน โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โทร.๑๑๙๖

ที่ พบ ๐๐๓๒.๒๐๑.๒/.....

วันที่ 16 มิ.ย. 2564

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ตามทำงานพัสดุได้รับอนุมัติดำเนินการ จัดซื้อ จัดจ้าง วัสดุทันตกรรม

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง รายละเอียดตามหลักฐานการอนุมัติและการสั่งซื้อสั่งจ้างที่แนบมาพร้อมนี้ คณะกรรมการตรวจรับได้

ตรวจรับไว้ถูกต้องแล้วตามหลักฐาน ใบตรวจรับ ใบส่งสินค้า ใบแจ้งหนี้ ที่แนบมาพร้อมนี้ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
ได้รับของไปถูกต้องครบถ้วนแล้ว

ตรวจสอบหลักฐานแล้วเห็นว่า ได้ดำเนินการถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
ทุกขั้นตอนแล้ว จึงขออนุมัติจ่าย เงินงบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาล เงิน UC.คู่สัญญา เงิน UC.วัตถุประสงค์
 เงินบริจาค ให้แก่ บริษัท พี ซี เค็นตัล แกลป จำกัด ดังต่อไปนี้.-

เลขที่/วันที่ใบส่งของ	เลขที่/วันที่ใบอนุมัติ	ราคาสินค้า	ภาษีมูลค่าเพิ่ม	รวมเงินจ่าย
0731004ลว.4มิ.ย.64	P46400336ลว.25พ.ค.64	2,400.00	168.00	2,568.00
	รวม	2,400.00	168.00	2,568.00

รวมเงินขออนุมัติ 2,568.00 บาท
ภาษี หัก ณ ที่จ่าย 24.00 บาท
เช็คสั่งจ่าย 2,544.00 บาท

(นางเนตรรัตน์ เตชะมานนท์)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
16 มิ.ย. 2564

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ

ตรวจสอบว่าถูกต้องแล้ว เห็นควรอนุมัติให้จ่ายได้

คำสั่ง อนุมัติ

(นางสาวศิริพร ศรนารายณ์)

(นายเกรียงศักดิ์ คำอิม)

นักจัดกรงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

17 มิ.ย. 2564

24 มิ.ย. 2564

ใบสำคัญลงบัญชี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

เลขที่.....

สมุดรายวันทั่วไป

วันที่เอกสารอ้างอิง

15 มิถุนายน 2564

ที่เอกสาร

32-6406-5104

วันที่ลงบัญชี

15 มิถุนายน 2564

ที่เอกสารอ้างอิงไปรกรม ท.11066

รายการ(อ้างอิง) บริษัท พี ซี เด็นทัล แลป จำกัด/บ.วิสตทันตกรรม 21/2 (0731004) (ท.11066)

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	เดบิต	เครดิต
1105010103.107	วิสตทันตกรรม (บำรุง)	2,568.00	0.00
2101020199.144	เจ้าหนี้-วิสตทันตกรรม	0.00	2,568.00
รวมส่วน สมุดรายวันทั่วไป 2 รายการ		2,568.00	2,568.00

ผู้จัดทำ.....



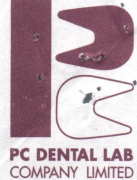
ผู้ตรวจ.....

Ms

ผู้อนุมัติ.....

Ms

15 มิ.ย. 2564



บริษัท พี ซี เด็นทัล แลป จำกัด (สำนักงานใหญ่)

14 ซอยเลิศปัญญา ถนนราชวิถี แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400
โทร. 0-2247-7310-11, 0-2644-4664 แฟกซ์. 0-2247-5744
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105533055273

เลขที่ IV0731004

วันที่ 20 ส.ค. 2564

ใบสั่งเลขที่

กำหนดเวลาชำระ

ใบเสร็จรับเงิน

เอกสารออกเป็นชุด

ไม่ใช่ใบกำกับภาษี

ได้รับเงินจาก	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า สำนักงานใหญ่	รหัสลูกค้า
ที่อยู่	กลุ่มงานทันตกรรม 53 ถ.รถไฟ ต.คลองกระแชง อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000536810	ทพญ.ศศิธร วิทยาโกมล คุณ จันทร์จิรา ผดุงเกียรติวงษ์

รายการ	จำนวน	ราคาหน่วยละ	จำนวนเงิน
PC-ZIRLUX CROWN #25	1.000	2,400.00	2,400.00
ชำระเงินแล้ว 20 ส.ค. 2564 ผู้จ่ายเงิน นางณัฐริษา โอ้อวด เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี			
บันทึกบัญชีวันที่ 15 มิ.ย. 2564 (นางวารุณี วิสิษฐคำรงค์กุล) เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน			
V. A3.5 (เพชรบุรี เวลา 17.56 น. โใบว)			
รวมมูลค่าสินค้า			2,400.00
จำนวนเงิน	(สองพันห้าร้อยหกสิบแปดบาทถ้วน).		จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 168.00
รวมเงินทั้งสิ้น			2,568.00

เงินสด
 เช็ค

ธนาคาร สาขา

เลขที่เช็ค วันที่

จำนวนเงิน บาท

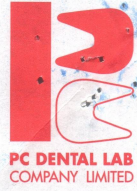
บริษัท พี ซี เด็นทัล แลป จำกัด

.....
ผู้จัดการ

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายเซ็นของผู้จัดการของบริษัทฯ และเช็คได้เรียกเก็บเงินจากธนาคารแล้ว

ผู้รับเงิน ทนงค์นิศา

วัน เดือน ปี 20 ส.ค. 64



บริษัท พี ซี เด็นทัล แล็บ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

14 ซอยเลิศปัญญา ถนนราชวิถี แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400
โทร. 0-2247-7310-11, 0-2644-4664 แฟกซ์. 0-2247-5744
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105533055273

เลขที่ IV0731004
วันที่ - 4 / มิ.ย. / 2564
ใบสั่งเลขที่
กำหนดเวลาชำระ

ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี เอกสารออกเป็นชุด

ได้รับเงินจาก	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า สำนักงานใหญ่	รหัสลูกค้า	34
ที่อยู่	กลุ่มงานทันตกรรม 53 ถ.รต.โพ	ทพญ.ศศิธร วิทยาโกมล	
	ต.คลองกระแชง	คุณ จันทร์จิรา ผดุงเกียรติวงษ์	
	อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000		
	เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000536810		

รายการ	จำนวน	ราคาหน่วยละ	จำนวนเงิน
PC-ZIRLUX CROWN #25	1.000	2,400.00	2,400.00
จ่ายเงินแล้ว			
20 ส.ค. 2564			
ผู้จ่ายเงิน: นางณัฐริยา ไร่รอด เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี			
<p>บันทึกบัญชีวันที่ 16 มิ.ย. 64</p> <p>(นางวารุณี วิศิษฐดำรงศักดิ์)</p> <p>ตรวจสอบพัสดุถูกต้องแล้ว</p> <p>เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน</p>		<p>การเงินตรวจสอบถูกต้องแล้ว</p> <p>(นางสาวสุรานนุช ชิมตัณชาติ)</p> <p>นักวิชาการเงินและบัญชี</p> <p>วันที่ 16 มิ.ย. 2564</p>	
<p>ลงชื่อ.....รองอธิการบดี ประธานกรรมการ</p> <p>ลงชื่อ.....วิกรม หน้อยนงษ์ กรรมการ</p> <p>ลงชื่อ.....นภาพร ประสงค์โพธิ์ กรรมการ</p> <p>- 4 มิ.ย. 2564</p>			
V. A3.5 (เพชรบุรี เวลา 17.56 น. โบบ)			
		รวมมูลค่าสินค้า	2,400.00
จำนวนเงิน	(สองพันห้าร้อยหกสิบแปดบาทถ้วน)	จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม	168.00
		รวมเงินทั้งสิ้น	2,568.00

ผู้ส่งสินค้า

วัน เดือน ปี - 4 มิ.ย. 2564

ได้รับสินค้าดังกล่าวไว้ถูกต้องครบถ้วน

ผู้รับของ

วัน เดือน ปี - 4 มิ.ย. 2564

วันที่ 04 มิถุนายน 2564

ตามหนังสือโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ พบ.0032.201.5/ P46400336
ลงวันที่ 25 พฤษภาคม 2564 ได้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/การจ้าง, ผู้ตรวจรับพัสดุ/การจ้าง นั้น
คณะกรรมการผู้มิ้นามข้างท้ายนี้ได้พร้อมกันทำการตรวจรับพัสดุซึ่ง บริษัท พี ซี เติ้นดัล แลป จำกัด
ผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงานจ้าง ณ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ตาม.....ลงวันที่.....
หรือตามใบส่งของเล่มที่/เลขที่ 0731004 ลงวันที่ .. 04 มิถุนายน 2564 เพื่อไว้ใช้ในกิจการของ
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ดังปรากฏรายละเอียดการรับพัสดุดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	จ้างเหมาทำพื้นปloom	1.00 งาน	2,568.00	2,568.00

รวมเป็นเงินสุทธิ 2,568.00 บาท (สองพันห้าร้อยหกสิบแปดบาทถ้วน).

เห็นว่ามิมีปริมาณและคุณภาพถูกต้องครบถ้วน ตามหลักฐานที่ตกลงกันไว้ จึงได้รับและส่งมอบให้แก่เจ้าหน้าที่
รับไว้แล้วในวันนี้ จึงพร้อมกันลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ จุฑามาศ ช่างศิลป์ ประธานกรรมการ/ผู้ตรวจรับพัสดุ/การจ้าง

นางสาวจุฑามาศ สว่างจิตต์ ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ ทิภา เหมืองพงษ์ กรรมการ

นางสาวทิภา เหมืองพงษ์ ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ นาท ประไพพิทยา กรรมการ

นายนาท ประไพพิทยา ทันตแพทย์ปฏิบัติการ

ได้รับมอบพัสดุดังกล่าวข้างต้นจากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุไว้เป็นการถูกต้องและลงบัญชีพัสดุแล้ว

ลงชื่อ รุ่งทิพย์ มหัทธัย ผู้คุมคลัง/ผู้ตรวจสอบงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ผู้ขายได้ส่งมอบสิ่งของเรียบร้อยแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ฝ่ายการเงินเบิกจ่ายเงินแก่ผู้ขายต่อไป

เจ้าหน้าที่

ทราบ

4 มิ.ย. 2564

(นายเกรียงศักดิ์ คำอิม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

53 ถ.รถไฟ ต.คลองกระแชง อ.เมือง จ.เพชรบุรี 76000

วันที่ 25 พฤษภาคม 2564

เรียน ผู้จัดการ บริษัทพี ซี เด็นทัล แลป จำกัด

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีความประสงค์จะขอจัดซื้อ วัสดุทันตกรรม

ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาหน่วยละ	จำนวนเงิน
1	จ้างเหมาทำฟันปลอม	งาน	1.0	2,568.00	2,568.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น					2,568.00

รวม 1 รายการ เป็นเงิน 2,568.00 บาท (สองพันห้าร้อยหกสิบแปดบาทถ้วน).

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(นางสาวแอน พูนสวน)

เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

เงื่อนไขประกอบการสั่งซื้อ/จ้าง

1. สิ่งของตามใบสั่งนี้ ร.พ.พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จะยอมรับเมื่อคณะกรรมการตรวจรับได้ตรวจรับเป็นการถูกต้องแล้ว
 2. ผู้ขาย/ผู้รับจ้างจะต้องนำใบสั่งมาพร้อมกับหลักฐานการส่งมอบให้คณะกรรมการตรวจรับด้วย
 3. ผู้ขาย/ผู้รับจ้างยอมรับจะส่งมอบภายในวันที่.....เดือน 24 มิ.ย. 2564 พ.ศ.....เมื่อพ้นกำหนดแล้วผู้ขาย/ผู้รับจ้างยอมให้ปรับรายวันในอัตราร้อยละ 0.2 ของราคาที่ยังไม่ได้รับมอบ นับถัดจากวันครบกำหนดจนถึงวันที่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างได้ส่งมอบงาน/พัสดุดังกล่าวข้างต้นให้ ร.พ.พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จนถูกต้องครบถ้วน
- ข้าพเจ้า ได้อ่านและ เข้าใจข้อความตามใบสั่งข้างต้นแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ ผู้รับใบสั่งซื้อ/ผู้รับจ้าง

()

ผู้จัดการหรือเจ้าของ/ตัวแทน

ลงชื่อ ผู้สั่งซื้อ/จ้าง

(นายธีรพงษ์ สิ้นเจริญภูมิ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มงานพัสดุ โทร 032-401251-7 ต่อ 261

ที่ พบ.0032.201.5/ P46400336 วันที่ 25 พฤษภาคม 2564

เรื่อง รายงานขอซื้อของจ้าง(ตามระเบียบฯ ว่าด้วยพรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปฏิบัติราชการแทน)

เนื่องด้วยงานจัดหาพัสดุ มีความประสงค์จะขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง วัสดุทันตกรรม
ด้วย เงินบำรุงโรงพยาบาล ตามรายการต่อไปนี้ โดยจัดซื้อ/จัดจ้าง
เหตุผลความจำเป็น : ตามแผนเงินบำรุง

ลำดับ	รายการ	หน่วย นับ	ความต้องการซื้อครั้งนี้			ราคากลาง /ราคาอ้างอิง	ราคาซื้อ ครั้ง หลังสุด	หมายเหตุ
			จำนวน	ราคา	ราคารวม			
1	จ้างเพมาทำฟันปลอม	งาน	1.0	2,568.00	2,568.00		3,916.20	
จำนวน 1 รายการ		รวมเป็นเงิน		2,568.00				


รวมทั้งสิ้น 1 รายการ เป็นเงิน 2,568.00 บาท (สองพันห้าร้อยหกสิบแปดบาทถ้วน).

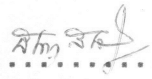
กำหนดเวลาที่ส่งมอบภายใน 24 มิ.ย. 2564


วิธีที่จะซื้อ/จ้าง และเหตุผลที่ต้องซื้อ/จ้าง ดำเนินการจัดซื้อ/จ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจากวงเงินไม่เกิน 500,000 บาท ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 มาตรา 56 วรรคหนึ่ง(2)(ข) การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไปและมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่ง ไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ข้อ22 ข้อ24 ข้อ25 ข้อ28(3)ข้อ79 โดยขอดำเนินการจัดซื้อ/จัดจ้างตามระเบียบฯ ว่าด้วยพรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 และขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ตรวจการจ้าง ประกอบด้วย

- นางสาวรุจลดา สว่างจิตต์ ทันตแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการผู้ตรวจรับพัสดุ/การจ้าง
- นางสาวปัทมา เหมือนพงษ์ ทันตแพทย์ชำนาญการ กรรมการ
- นายนราทร ประชาศรัทธา ทันตแพทย์ปฏิบัติการ กรรมการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักเป็นพระคุณ
ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่
(นางสาวแอน พูนสวน)
เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน
อนุมัติ

ลงชื่อ 
(นายธีรพงษ์ สันเจริญภูมิ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่


(นายเกรียงศักดิ์ คำอ้อม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี
31 พ.ค. 2564

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายธีรพงษ์ สินเจริญภูมิ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางสาวแอน พูนสวน (เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางสาวรุจลดา สว่างจิตต์ ทันตแพทย์ชำนาญการ (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า นางสาวปัทมา เหมือนพงษ์ ทันตแพทย์ชำนาญการ (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า นายนราทร ประชาศรัทธา ทันตแพทย์ปฏิบัติการ (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้รับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์
ใดๆที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วน
เกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัว เป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วย
จิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ
ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้าน
การจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. 2560

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ
ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม.....
นางสาวรุจลดา สว่างจิตต์ ทันตแพทย์ชำนาญการ
(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม.....
นางสาวปัทมา เหมือนพงษ์ ทันตแพทย์ชำนาญการ
(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม.....
นายนราทร ประชาศรัทธา ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มงานพัสดุ โทร. ๐๓๒ - ๗๐๙๙๙๙ ต่อ ๑๒๖๑

ที่ พบ ๐๐๓๒.๒๐๑.๕/

วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งผู้กำหนดขอบเขตของงานจัดจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปฏิบัติราชการแทน)

ด้วยงานทันตกรรม จะดำเนินการจัดจ้างทำฟันปลอม จำนวน ๑ ราย วงเงิน ๒,๕๖๘.- บาท (สองพันห้าร้อยหกสิบแปดบาทถ้วน) เพื่อให้การกำหนดรายละเอียดขอบเขตของงานจัดจ้างทำฟันปลอม เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐพ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ มติคณะรัฐมนตรีและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง จึงขอแต่งตั้ง

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------|---------------|
| ๑. นางสาวศศิธร วิทยาโกล | ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ | ประธานกรรมการ |
| ๒. นางสาวนพวรรณ พิสิฐพงศ์ธง | ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ | กรรมการ |
| ๓. นางสาวปวีณธิดา เหลืองอร่าม | ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ | กรรมการ |
- เพื่อจัดทำรายละเอียดขอบเขตของงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่

(นางสาวแอน พูนสวน)

(ลงชื่อ) หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายธีรพงษ์ สินเจริญมณี)

อนุมัติ

(นายเกรียงศักดิ์ คำอ้อม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการ จังหวัดเพชรบุรี

24 พ.ค. 2564



บันทึกข้อความ

กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา
รับที่ 1049
วันที่ 178 14 พ.ค. 64
เวลา

ส่วนราชการ กลุ่มงาน / ฝ่าย / งาน ทันตกรรม

โทร

ที่ พบ ๐๐๓๒.

/..... 034

วันที่ 14 พ.ค. 64

เรื่อง ขออนุมัติในหลักการ จัดซื้อ / จัดจ้าง ทำฟันปลอม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ด้วย กลุ่มงาน / ฝ่าย / งาน ทันตกรรม

มีความประสงค์จะจัดซื้อ/จ้าง

วิธีที่จะซื้อ/จ้าง เฉพาะเจาะจง โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่จัดซื้อ / จ้าง คือ

๒. รายละเอียดของงานที่จะซื้อ / จ้าง จำนวน 1 รายการ ดังนี้

ลำดับ	รายละเอียดของพัสดุที่จะซื้อ	จำนวน หน่วย	() ราคามาตรฐาน () ราคาที่ได้มาจากการสืบจากท้องตลาด	จำนวนและวงเงินที่ขอซื้อครั้งนี้			
				หน่วยละ		จำนวนเงิน	
1	<u>คุดฟันปลอม</u>	1 ชิ้น		2,568	00	2,568	00

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จัดซื้อ/จัดจ้าง

วงเงินที่จะขอซื้อ/จ้าง 2,568.00 บาท (สองพันห้าร้อยหกสิบแปดบาท)

๔. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้นหรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ.....

๕. เอกสารแนบท้ายดังนี้ ใบส่งซ่อม บันทึกขออนุมัติให้ดำเนินการ ใบเสนอราคา แผนเงินบำรุง

แบบแปลน ปร.๔ ปร.๕ อื่นๆ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ผู้ขออนุมัติ

(ทันตแพทย์ ทันตกรรม)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

รายการที่ขออนุมัติ อยู่ใน งบประมาณปี ๒๕๖๔ อยู่ในแผนเงินบำรุงปี ๒๕๖๔

หมวด ทันตทันตกรรม วงเงินจัดสรร 2,400,000 วงเงินคงเหลือ 2,052,551.15

ไม่อยู่ในแผนเงินบำรุง

กลุ่มงานพัสดุตรวจสอบแล้ว/เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

เห็นควรเสนออนุมัติ

(นางสาวแอน พูนสวน)

เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

เจ้าหน้าที่

ลงชื่อ

.....

(ทศ. ฤติดา วัฒนจิตศิริ)

ตำแหน่ง

หัวหน้ากลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน

ได้ตรวจสอบแล้ว/เห็นควรอนุมัติ

อนุมัติ

(นายธีรพงษ์ สิ้นเจริญภูมิ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายเกรียงศักดิ์ คำอิม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

24 พ.ค. 2564



บริษัท พี ซี เด็นทัล แลป จำกัด

เลขที่ 14 ซอยเลิศปัญญา ถนนราชวิถี
แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400
โทรศัพท์ 02-644-4664, 02-644-6365,
02-644-4334

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105533055273 สำนักงานใหญ่

ใบเสนอราคา

14 พ.ค. 2564

เรื่อง ขอเสนอราคา

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า

บริษัทฯ มีความยินดีขอเสนอราคามาเพื่อพิจารณาดังนี้

เลขที่	วันที่	ชื่อ-สกุล	ค่าบริการ	VAT	รวมทั้งสิ้น
ทพญ.ศศิธร วิทยาโกมล					
IV0731004	22/03/64	คุณจันทร์จิรา ผดุงเกียรติวงษ์	2,400.00	168.00	2,568.00
		รวม ทพญ.ศศิธร วิทยาโกมล	2,400.00	168.00	2,568.00
		รวมทั้งสิ้น 1 ใบ	2,400.00	168.00	2,568.00

จำนวนเงิน สองพันห้าร้อยหกสิบแปดบาทถ้วน

กำหนดส่งของ 30 วัน

กำหนดคืนราคา 60 วัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายเกียรติศักดิ์ โคตรโพธิ์)

ฝ่ายการเงิน

