

โรงพยาบาลกุตบาก
ใบสำคัญการลงบัญชี

รหัสสมุดรายวัน 02 สมุดรายวันจ่ายเงิน
วันที่เอกสาร 06/01/2564 เลขที่เอกสาร บจ64/20123
วันที่ใบกำกับภาษี เลขที่ใบกำกับภาษี
วันที่เอกสารอ้างอิง เลขที่เอกสารอ้างอิง
คำอธิบาย ชำระหนี้ สนน.คณะกรรมการอาหารและยา

ด้านรับ
 ด้านจ่าย
 ทัวไป

ลำดับ	รหัสบัญชี	รายการ	เดบิต	เครดิต
1	2101020199.134	เจ้าหนี้ ยา		
2	1101030102.101.02	ประกันสังคม (กรุงเทพฯ) 412 1 29709 1	7,325.00	7,325.00
หมายเหตุ : ช่องผู้อนุมัติให้ใช้กรณีใบสำคัญการลงบัญชีที่ไม่ใช่การรับเงินสด เงินฝากธนาคารหรือเงินฝากคลัง			7,325.00	7,325.00

.....
ผู้จัดทำ

นางสาววิญญา รัตนหงษา,
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
ปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชี

.....
ผู้อนุมัติ

(นายธนวรรษ หาญสุริย์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุตบาก

.....
ผู้ลงบัญชี

(นางสาวณัฐนิช ไช้คำนาม)
นักวิชาการเงินและบัญชี

Branch No 142-6-00451-6 สาขา สาขาเมืองหลวง
 00034697 007412 432 8-03306 8
 00034697 007412 432 8-03306 8
 โปรดตรวจสอบความถูกต้องของเงินที่รับเอกสารนี้ หากไม่ถูกต้องจะถือว่าผิดกฎหมายจึงสามารถแจ้งความร้องทุกข์

rungthai
 รุ่งไทย

ใบรับชำระค่าสาธารณูปโภคและค่าบริการ

ออมทรัพย์ Savings A/C กระแสรายวัน Current A/C
 สาขา 0413 สาขาเมืองหลวง เพื่อสาขา 0141 สาขากรุงเทพฯ-เมืองหลวง
 Branch For Branch
 142-6-00451-6 ชื่อบัญชีหน่วยงาน ชื่อเงินทดรองไว้ยอดค่าเสด็จ
 er Company A/C Name Tel.
 เงินสด Cash รายการโอน TR เช็คธนาคาร CB เช็คต่างธนาคาร CL เช็คเรียกเก็บ BC วันที่ 08/07/2564
 Date

รายละเอียดลูกค้า

FDA หน่วยงานวิทยาศาสตร์
 794 มวยปล้ำมวย
 เลขที่อ้างอิง 1 : 02-06964/2563
 เลขที่ 2 / 3 : 63/11715
 หมายเลขบัญชีออมทรัพย์
 000 รหัสพัสดุ ENG.004726

จ่ายโดย : เงิน
 00034697

ผู้มีอำนาจรับเงินการชำระเงิน

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร
 Authorized Signature

สำหรับลูกค้า For Customer



**ใบแจ้งการชำระเงินค่ายาเสพติด และวัตถุออกฤทธิ์
 (กองควบคุมวัตถุเสพติด Company code : FDA)**

ชื่อลูกค้า/ผู้ประกอบการ _____ โรงพยาบาลกุดบาก _____ ชำระเงิน ณ วันที่ 6 มิ.ค. 2564
 Ref 1 เลขที่คำขอซื้อ 02-06964/2563 ลงวันที่ 20 กรกฎาคม 2563
 Ref 2 เลขที่ใบแจ้งหนี้/ใบส่งของ ช. 63/11715 _____
 จำนวนเงิน7,325.- บาท _____
 จำนวนเงินเป็นตัวอักษร(เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) _____

ลูกค้า/ผู้ประกอบการสามารถนำใบแจ้งการชำระเงินฉบับนี้ ไปชำระเงินได้ที่ บมจ.ธนาคารกรุงไทย ทุกสาขาทั่วประเทศ
 สำหรับใบเสร็จ: ลูกค้า/ผู้ประกอบการสามารถรับจากองค์กร/หน่วยงาน/บริษัท

ผู้รับเงิน _____ นางสาววรรณิศำ มณีปกรณ์
 วันที่ _____ C. 552570





เลขกำกับเอกสาร (ร) เล่มที่ 29
ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 420

กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-7721, 0-2590-7725
โทรสาร 0-2590-7722

ต้นฉบับ

เอกสารออกเป็นชุด

วันที่ 14/01/2564

เลขที่ รช.64/03414

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099 4000165 676

ได้รับเงินจาก

ชื่อผู้ซื้อ

โรงพยาบาล กุดบาก

249 ม.1 อ.เจริญราษฎร์ ต.กุดบาก อ.กุดบาก
จ.สกลนคร 47180

รหัสสถานที่

24176

รหัสผู้ถือใบอนุญาต

24176

เลขที่ค่าซื้อ

02-06964/2563

วันที่ซื้อ

20/07/2563

กำหนดชำระ

90 วัน

วันถึงกำหนด

20/10/2563

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	Pethidine HCl inj. 50 mg/ml/amp (10 amp/box)	5 : box	65.00	325.00
2	MST Continus tablets 10 mg (30 tab/box)	20 : box	350.00	7,000.00

จ่ายเงินแล้ว

(นางวรัญญา รัตนหงษา)

เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญงาน

ปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชี

๒ / ๙.๑. / ๒๕๖๔

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) [เส็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน]

มูลค่าสินค้า

6,845.79

จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม

7 %

479.21

จำนวนเงินที่ต้องชำระทั้งสิ้น

7,325.00

ใบแจ้งหนี้เลขที่ : ข. 63/11715

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ผู้รับเงิน

นางสาวสิกษตรย์ อามาศย์โยธิน

(.....)

เจ้าหน้าที่บริหารทั่วไป



เลขกำกับเอกสาร 62 ข 010382

ใบแจ้งหนี้ / ใบกำกับภาษี / ใบส่งของ

ต้นฉบับ

เอกสารออกเป็นชุด

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
 กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด
 อ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
 โทร. 0-2590-7732, 0-2590-7736, 0-2590-7739, 0-2590-7781-4
 โทรสาร 0-2590-7731, 7734

วันที่ 22/07/2563 เลขที่ ข. 63/11715

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099 4000165 676

สำนักงานใหญ่

โปรดชำระหนี้ให้ด่วน

เจ้าหนี้

ชื่อผู้ซื้อ *อนุสิทธิ์ 15/7/63*
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข *ตั้งที่ 16/7/63*
 โรงพยาบาล กุดบาก *ตกที่ 31/8/63*
 นาย ชนวรช หาญสุริย์
 249 ม.1 อ.เจริญราษฎร์ ต.กุดบาก อ.กุดบาก
 จ.สกลนคร 47180

รหัสสถานที่ 24176

รหัสผู้ถือใบอนุญาต 24176

เลขที่คำขอซื้อ 02-06964/2563

วันที่ขอซื้อ 20/07/2563

กำหนดชำระ 90 วัน

วันถึงกำหนด 20/10/2563

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	Pothidine HCl inj. 50 mg/ml/amp (10 amp/box) 36EUT	5 : box	65.00	325.00 (2.175 g)
2	MST Continus tablets 10 mg (30 tab/box) 222261	20 : box	350.00	7,000.00 (4.5 g)

คณะกรรมการควบคุมยาเสพติด
 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
D6301001
 ①
 ลงบัญชีรับหนี้แล้ว
 3-ศักดิ์-67
 วันที่ 21 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2563

473

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) [เช็คพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน]	มูลค่าสินค้า	6,845.79
เงินรับแล้วโปรดส่งกลับคืนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 1 ใบ ด้วย ตามใบสั่งซื้อที่ : 02-06964/2563	จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม	7%
ได้รับส่งของตามรายการข้างบนนี้ครบถ้วนและสัญญาว่าจะชำระเงินภายในวันที่ : 20/10/2563	จำนวนเงินที่ต้องชำระทั้งสิ้น	7,325.00

หมายเหตุ: กรุณาขอใบกำกับภาษีมูลค่าเพิ่ม และใบเสร็จรับเงิน จากผู้ขาย

ผู้รับยา *ปิยะ* (น.ส. ปิยะ นุชใจศิริ) (นางชลลดา วงษ์ถาวร) / ใบกำกับภาษี/ใบส่งของ (สถาพร ภาวะโชติ) ผู้ส่งยา

* จำนวนยาในการสั่งซื้อโปรดระบุหน่วยเป็นหลอด เม็ด หรือ ขวด ให้ชัดเจน
 * ยาที่ซื้อไป ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติดไม่รับเปลี่ยน หรือคืน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลกุดบาก อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร

ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๑/ วันที่ 15 ต.ค. 2563

เรื่อง ขออนุมัติเบิก-จ่ายเงินค่าซื้อเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

ด้วยงานการเงินและบัญชี ได้รับเอกสารส่งเบิกจ่ายค่าซื้อเวชภัณฑ์ยา จึงใคร่ขออนุมัติเบิก - จ่ายเงินให้กับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ตามใบแจ้งหนี้/ใบกำกับภาษี/ใบส่งของ เลขที่ ช. ๖๓/๑๑๗๑๕ ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓ จำนวนเงิน ๗,๓๒๕ บาท (เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) จากเงินบำรุงเงินทุนหมุนเวียนฯ (UC) โรงพยาบาลกุดบาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

W

(นางสาวพรพิมล แผล่งหล้า)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

- ตรวจสอบถูกต้อง เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ม.ระโนคำ

(นางฉัตร ระโนคำ)

เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส

อนุมัติ

ท

(นายธนวรรษ หาญสุรีย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุตบาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร.๐๔๒ ๗๘๔๐๒๑ ต่อ ๑๐๓

ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑

วันที่ 18 ก.ย. 2563

เรื่อง ส่งเบิกเงิน

เรียน หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี

ด้วย งานพัสดุ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ขอส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายเงิน ตามที่โรงพยาบาลกุตบาก

ได้ซื้อ เวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง กับ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๓๒๕.๐๐ บาท

(เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) ซึ่งได้เป็นราคารวมภาษี

มูลค่าเพิ่มแล้ว ลงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓ นั้น

คณะกรรมการตรวจรับได้ตรวจรับของถูกต้องแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้ต่อไป

ลงชื่อ

(นางสาวปิยนุช บุญเรืองจักร)

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

เจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบเอกสารแล้ว เห็นควรให้เบิกจ่ายได้

(นางสาวพรพิมล แผล่งหล้า)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุดบาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร.๐๔๒ ๗๘๔๐๒๑ ต่อ ๑๐๓
ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓
เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

เรื่องเดิม

ตามที่จังหวัดสกลนคร (โรงพยาบาลกุดบาก) ได้ทำใบสั่งซื้อ เวชภัณฑ์ยา
จำนวน ๒ รายการ เป็นจำนวนเงิน ๗,๓๒๕.๐๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)
ตาม ใบสั่งซื้อเลขที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑ ลงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓ กับ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยครบกำหนด ส่งมอบภายในวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๓
(๔๕ วัน) ด้วยเงินบำรุงเงินทุนหมุนเวียนฯ (UC) ของโรงพยาบาลกุดบาก ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ นั้น

ข้อเท็จจริง

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ส่งมอบของเมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ และ
คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ทำการตรวจรับ ในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ ผลปรากฏคือผู้ขายส่งมอบสิ่งของ
ถูกต้อง ครบถ้วน ตามใบสั่งซื้อ เห็นควรเบิกจ่ายเงิน จำนวน ๗,๓๒๕.๐๐ บาท
(เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

ข้อระเบียบและกฎหมาย

๑. พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการ
คลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕
๒. คำสั่งจังหวัดสกลนคร ที่ ๕๓๒๑/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร
มอบอำนาจให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก ในการอนุมัติการก่อกำหนดผู้กักกันเกี่ยวกับ "การพัสดุ"
การสั่งซื้อ สั่งจ้างทุกวิธี ยกเว้นวิธีคัดเลือกในวงเงินครั้งละไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐.- บาท


ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร
- เพื่อโปรดทราบ


(นางสาวอนุช ไกรบุตร)
เภสัชกรปฏิบัติการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่


(นางสาวปิยนุช บุญเรืองจักร)
เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน
เจ้าหน้าที่

ทราบ

(นายธนวรรษ หาญสุริย์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑ ลงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาล
กุดบาก ได้ตกลง ซื้อ กับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด สำหรับโครงการ
ซื้อ Pethidine inj 50mg/mL (10 amp/box), Morphine sulfate tablets 10mg โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น
๗,๓๒๕.๐๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน รายการที่ ๑ pethidine hydrochloride ๕๐ mg/๑ mL solution for
injection, ๑ mL ampoule (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙-๕๓๕๙๗๖) งวดที่ ๑ และรายการที่ ๒ morphine sulfate ๑๐ mg
tablet, ๑ tablet (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙-๖๗๐๙๐๔) งวดที่ ๑ แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
- ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

- รายการที่ ๑ pethidine hydrochloride 50 mg/1 mL solution for injection, 1 mL ampoule
(GPU) (51.99.99.99 -535976)

เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๒๕.๐๐ บาท

- รายการที่ ๒ morphine sulfate 10 mg tablet, 1 tablet (GPU) (51.99.99.99 -670904)

เบิกจ่ายเงิน งวดที่ ๑ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๗,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาวศิริพร โถตันคำ)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๓๐๘๗๐๗๐๑๗๓

เลขคู่มือสัญญา ๖๓๐๘๑๔๐๕๘๖๓๖

เลขคู่มือตรวจรับ ๖๓๐๘A๑๐๙๘๒๗๓



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ใบสั่งซื้อเลขที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑
 ที่อยู่ เลขที่ ๘๘/๒๔ ถนนติวานนท์ วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓
 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุดบาก
 โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๐-๗๗๘๑ ที่อยู่ ๒๔๙ ถ.เจริญราษฎร์ ม.๑ ตำบลกุดบาก อำเภอกุดบาก
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๙๙๔๐๐๐๑๖๕๖๗๖ จังหวัดสกลนคร
 โทรศัพท์ ๐๔๒๗๘๔๐๒๑

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลกุดบาก ซึ่งได้รับ
 ราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	pethidine hydrochloride 50 mg/1 mL solution for injection, 1 mL ampoule (GPU) (51.99.99.99 -535976)	๕	กล่อง/box	๖๕.๐๐	๓๒๕.๐๐
๒	morphine sulfate 10 mg tablet, 1 tablet (GPU) (51.99.99.99 -670904)	๒๐	กล่อง/box	๓๕๐.๐๐	๗,๐๐๐.๐๐
(เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๖,๘๔๕.๗๙
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๔๗๙.๒๑
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๗,๓๒๕.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๔๕ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลกุดบาก ๒๔๙ ถ.เจริญราษฎร์ ม.๑
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาส่งของ
ที่ยังไม่ได้รับมอบ

๖. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒. ใบสั่งซื้อส่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๐๘๗๐๗๐๑๗๓ ชื่อ Pethidine inj ๕๐mg/mL (๑๐ amp/box), Morphine sulfate tablets ๑๐mg โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....^{๑ ๕}.....ผู้สั่งซื้อ

(นางสาวอนุช ไกรบุตร)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....^{๖๓๑๑}.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางชลลดา วงษ์ถาวร)

พนักงานขาย

วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๐๘๗๐๗๐๑๗๓

เลขคู่มือสัญญา ๖๓๐๘๑๔๐๕๘๖๓๖



ประกาศจังหวัดสกลนคร

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ชื่อPethidine inj ๕๐mg/mL (๑๐ amp/box), Morphine sulfate tablets ๑๐mg โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลกุดบาก ได้มีโครงการ ชื่อPethidine inj ๕๐mg/mL (๑๐ amp/box), Morphine sulfate tablets ๑๐mg โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

๑. pethidine hydrochloride ๕๐ mg/๑ mL solution for injection, ๑ mL ampoule (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙ -๕๓๕๙๗๖) จำนวน ๕ กล่อง/box(๕ มิลลิลิตร/ml) ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด (ขายส่ง) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๓๒๕.๐๐ บาท (สามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

๒. morphine sulfate ๑๐ mg tablet, ๑ tablet (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙ -๖๗๐๙๐๔) จำนวน ๒๐ กล่อง/box(๒๐ tablet) ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด (ขายส่ง) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๐๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ธนวรรษ หาญสุริย์

(นายธนวรรษ หาญสุริย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุดบาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร. ๐๔๒ ๗๘๔๐๒๑ ต่อ ๑๐๓

ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑

วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อ Pethidine inj ๕๐mg/mL (๑๐ amp/box), Morphine sulfate tablets ๑๐mg โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
๑. pethidine hydrochloride ๕๐ mg/๑ mL solution for injection, ๑ mL ampoule (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙ -๕๓๕๙๗๖) จำนวน ๕ กล่อง/box(๕ มิลลิลิตร/ml)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด	๓๒๕.๐๐	๓๒๕.๐๐
๒. morphine sulfate ๑๐ mg tablet, ๑ tablet (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙ -๖๗๐๙๐๔) จำนวน ๒๐ กล่อง/box(๒๐ tablet)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลุ่มเงินทุนหมุนเวียนยาเสพติด	๗,๐๐๐.๐๐	๗,๐๐๐.๐๐
		รวม	๗,๓๒๕.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลกุดบากพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ปิยนุช
(นางสาวปิยนุช บุญเรืองจักร)
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

- ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อ

จัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้จัดซื้อ จำนวน ๒ รายการ


จาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๒. ลงนามในประกาศจังหวัดสกลนคร ตามที่เจ้าหน้าที่เสนอด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ


(นางสาวนุช ไครบุตร)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบและอนุมัติตามเสนอ


(นายธนวรรษ หาญสุริย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุดบาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร. ๐๔๒ ๗๘๔๐๒๑ ต่อ ๑๐๓

ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑

วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อ Pethidine inj ๕๐mg/mL (๑๐ amp/box), Morphine sulfate tablets ๑๐mg

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

ด้วย โรงพยาบาลกุดบาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร. ๐๔๒ ๗๘๔๐๒๑ ต่อ ๑๐๓ มีความประสงค์จะ ซื้อ Pethidine inj ๕๐mg/mL (๑๐ amp/box), Morphine sulfate tablets ๑๐mg โดยวิธี เฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วย โรงพยาบาลกุดบาก

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๗,๓๒๕.๐๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๗,๓๒๕.๐๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

๕.๑ รายการพิจารณาที่ ๑ pethidine hydrochloride ๕๐ mg/๑ mL solution for injection, ๑ mL ampoule (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙ -๕๓๕๙๗๖)

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๔๕ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๕.๒ รายการพิจารณาที่ ๒ morphine sulfate ๑๐ mg tablet, ๑ tablet (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙ -๖๗๐๙๐๔)

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๔๕ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

โดยใช้ราคาากลางทางราชการ พ.ศ.2562 ประกาศ ณ วันที่ 5 เมษายน พ.ศ.2562 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 22 เมษายน พ.ศ.2562 (ราคาากลางตามประกาศนี้เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ร้อยละ 7 ไว้แล้ว)

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวศิริพร โถตันคำ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

(นางสาวปิยนุช บุญเรืองจักร)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

- ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อ

จัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

- จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

ลงชื่อ

(นางสาวอานุช ไครบุตร)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติและแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุตามเสนอ

(นายธนวรรษ หาญสุริย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุดบาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร.๐๔๒ ๗๘๔๐๒๑ ต่อ ๑๐๓
ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓
เรื่อง รายงานผลการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง เวชภัณฑ์ยา
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

๑. เรื่องเดิม

ตาม คำสั่ง จังหวัดสกลนคร ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓
ได้แต่งตั้ง ผู้มีนามข้างท้าย เป็นคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง เวชภัณฑ์ยา
จำนวน ๒ รายการ รวมเป็น เงินทั้งสิ้น ๗,๓๒๕.๐๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)
เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วย โรงพยาบาลกุดบากด้วยเงินบำรุงเงินทุนหมุนเวียนฯ(UC)ของโรงพยาบาลกุดบากปีงบประมาณ๒๕๖๓นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

ในการนี้ผู้กำหนดรายละเอียดได้พิจารณากำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดซื้อ
เวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ ดังกล่าวแล้ว ปรากฏผลดังนี้

๒.๑ รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ เวชภัณฑ์ยา ๒ รายการ
ตามเอกสารนี้

๒.๒ ราคากลาง เวชภัณฑ์ยา ๒ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น
๗,๓๒๕.๐๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

๒.๓ โดยใช้ราคากลางทางราชการ พ.ศ.๒๕๖๒ ประกาศ ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๒ ประกาศใน
ราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๒ (ราคากลางตามประกาศนี้เป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ร้อยละ ๗ ไว้แล้ว)

๓. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดพิจารณาอนุมัติให้ใช้รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและ
ราคากลาง เวชภัณฑ์ยา ๒ รายการ เพื่อใช้ในการดำเนินการจัดซื้อ ในครั้งนี้

(นางสาวศิริพร โถตันคำ)

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ ให้ใช้รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางของ เวชภัณฑ์ยา

จำนวน ๒ รายการ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๓๒๕.๐๐ บาท (เจ็ดพันสามร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

ตามที่ผู้กำหนดขอบเขตของงานได้พิจารณา เสนอเพื่อใช้เป็นรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางในการดำเนินการ
จัดซื้อในครั้งนี้

๑/๒

(นางสาวอนุช ไครบุตร)

เภสัชกรปฏิบัติการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

๕

(นายธนวรรษ หาญสุริย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุดบาก กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โทร. ๐๔๒ ๗๘๔๐๒๑ ต่อ ๑๐๓
ที่ สน.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๓๐๘๐๐๐๑ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดซื้อ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

๑.เรื่องเดิม

ด้วยโรงพยาบาลกุดบาก มีความประสงค์ขออนุมัติจัดซื้อ โดยวิธี เฉพาะเจาะจง
เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วย โรงพยาบาลกุดบาก ด้วยเงินบำรุงเงินทุนหมุนเวียน(UC)ของโรงพยาบาลกุดบาก
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ นั้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม
๑	Pethidine inj 50mg/ml (10 amp/box)	๕	กล่อง	๖๕.๐๐	๓๒๕.๐๐
๒	Morphine sulfate tablets ๑๐mg	๒๐	กล่อง	๓๕๐.๐๐	๗,๐๐๐.๐๐
					๗,๓๒๕.๐๐

๒.ข้อระเบียบ

๒.๑ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมา
คณะหนึ่งหรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตงานหรือรายละเอียด
คุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย
และข้อ ๒๑ วรรคสี่องค์ประกอบ ระยะเวลาการพิจารณา และการประชุมของคณะกรรมการตามวรรคหนึ่งและ
สอง ให้เป็นไปตามที่หัวหน้าหน่วยงานของรับกำหนดตามความจำเป็นและเหมาะสม

๒.๒ ตามคำสั่งจังหวัดสกลนคร ที่ ๕๓๒๑/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ ผู้ว่าราชการจังหวัด
สกลนคร ได้มอบอำนาจให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก ปฏิบัติราชการแทนในการดำเนินการตามพระราช-
บัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ในวงเงิน ๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

๓.ข้อพิจารณา

ในการนี้ โรงพยาบาลกุดบาก จึงขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
และราคากลางการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ยา
คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

นางสาวศิริพร โถตันคำ

กรรมการ

.../๔.ข้อเสนอ

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดพิจารณาลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ยา
ซึ่งเสนอมาพร้อมนี้

(นางสาวปิยนุช บุญเรืองจักร)
เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร
- เห็นควรพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวอนุช ไครบุตร)
เภสัชกรปฏิบัติการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายธนวรรษ หาญสุริย์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร



คำสั่งจังหวัดสกลนคร

ที่ ๖๓๐๘๐๐๐๑

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

ชื่อ เวชภัณฑ์ยา

.....

ด้วยจังหวัดสกลนคร โรงพยาบาลกุดบาก จะดำเนินการ ชื่อ เวชภัณฑ์ยา

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วย โรงพยาบาลกุดบาก ด้วยเงินบำรุงเงินทุนหมุนเวียนฯ (UC) ของโรงพยาบาลกุดบาก ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ นั้น มีรายการดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑	Pethidine inj ๕๐mg/ml (๑๐ amp/box)	๕	กล่อง
๒	Morphine sulfate tablets ๑๐mg	๒๐	กล่อง

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง เวชภัณฑ์ยา จำนวน ๒ รายการ ดังกล่าว เพื่อดำเนินการดังนี้

คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง

นางสาวศิริพร โถตันคำ

กรรมการ

ให้คณะกรรมการฯ มีหน้าที่กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง เวชภัณฑ์ยา ที่จะดำเนินการซื้อต่อไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓

(นายธนวรรษ หาญสุริย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบาก

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดสกลนคร

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของโรงพยาบาลกุดบาก (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)


ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์

ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า	นางสาวอนุช ไครบุตร	หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า	นางสาวปิยนุช บุญเรืองจักร	เจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า	นางสาวศิริพร โถตันคำ	ผู้ตรวจรับพัสดุ

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูลหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามา มีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....

(นางสาวอนุช ไครบุตร)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นางสาวปิยนุช บุญเรืองจักร)

เจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นางสาวศิริพร โถตันคำ)

ผู้ตรวจรับพัสดุ

แผนปฏิบัติการจัดซื้อหมั้นชยา (ปรับยา ไตรมาส ๓-๔)

หน่วยงาน โรงพยาบาลอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

แผนจัดซื้อยา

งวดการสั่งซื้อ	ยาในบัญชี		ยานอกบัญชี		ยอดรวม		มูลค่ารวม
	จำนวนรายการ	มูลค่า (บาท)	จำนวนรายการ	มูลค่า (บาท)	จำนวนรายการ	มูลค่า (บาท)	
งวดที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค.)	๒๐๘	๑,๖๕๕,๘๘๗.๖๖	๕	๒๐,๕๕๒.๕๐	๓๘	๑,๖๗๖,๔๔๐.๑๖	๑,๖๗๖,๔๔๐.๑๖
งวดที่ ๒ (ม.ค.-มิ.ย.)	๑๘๐	๑,๓๖๖,๘๗๘.๗๖	๕	๒๐,๑๓๘.๗๐	๒๐	๘๗,๘๖๐.๐๐	๑,๔๗๔,๘๗๗.๖๖
งวดที่ ๓ (มิ.ย.-มิ.ย.)	๑๘๘	๒,๐๕๖,๕๒๘.๗๓	๕	๒๐,๕๕๒.๕๐	๓๓	๑๓๕,๒๕๐.๐๐	๒,๒๑๒,๓๓๑.๑๓
งวดที่ ๔ (ก.ค.-ก.ย.)	๑๙๐	๑,๘๘๖,๑๘๗.๕๕	๕	๒๐,๑๓๘.๗๐	๒๕	๘๗,๘๖๐.๐๐	๒,๐๐๔,๑๖๖.๒๕
** มูลค่าจัดซื้อยารวมปีงบประมาณ ๒๕๖๓							๗,๕๐๘,๒๖๕.๑๘

เพื่อซื้อยาหมั้นชยา

นางสาวปิยช พูลเรืองจักร

เจ้าหน้าที่

นางสาวอนุช ไกรบุตร

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติเห็นชอบแผนขอ

นายอรรษ ทาญสุรีย์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุบลราชธานี

** หมายเหตุ มูลค่าจัดซื้อยาสามารถแบ่งใช้ตามรายการได้ภายในวงเงินที่อนุมัติ

มูลค่าจัดซื้อยาทั้งหมด สามารถนำเงินไปใช้ตามรายการได้ภายในวงเงินที่อนุมัติ

เลขที่	ชื่อยา	หน่วยรับ	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อหน่วยโดยประมาณ	ปริมาณการสั่งซื้อ ปี 63	มูลค่าโดยประมาณปี 63	จัดซื้อครั้งที่ 1 ค.ศ.-ค.ศ.	มูลค่าจัดซื้อครั้งที่ 1	งวด 2 ม.ค.-ธ.ค. 63	มูลค่าทาง 2	จัดซื้อครั้งที่ 2 ม.ย.-พ.ย.	มูลค่าปี 2	จัดซื้อครั้งที่ 3 ม.ค.-ก.ย. 63	มูลค่าปี 3	จัดซื้อครั้งที่ 4 ค.ศ.-ก.ย. 63	มูลค่าปี 4	จัดซื้อครั้งที่ 5 ค.ศ.-ก.ย. 63	มูลค่าปี 5
195	Penicillin G Sodium 5MU	โหล	5 mL	14.00	100	1,400.00	-	-	50	700.00	-	-	50	-	700.00	-	50	700.00
196	Perphenazine 4 mg	ขวด	1000's	294.00	10	2,940.00	5	1,470.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
197	Perphenazine 8 mg	ขวด	1000's	428.11	80	34,248.80	20	8,562.20	20	8,562.20	40	17,124.40	20	17,124.40	8,562.20	-	5	-
198	Pethidine 50mg/ml	แอมพูล	50mg/mL	6.50	150	975.00	100	650.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
199	Phenobarbital 60mg	กระป๋อง	1000's	128.40	20	2,568.00	-	-	10	1,284.00	10	1,284.00	10	1,284.00	1,284.00	-	20	1,284.00
200	Phenobarbital 30mg	ขวด	1000's	95.00	9	855.00	-	-	6	570.00	-	-	3	285.00	285.00	-	3	285.00
201	Phenytoloin 100mg 1000's	ขวด	1000's	486.00	80	38,880.00	20	9,720.00	20	9,720.00	20	9,720.00	20	9,720.00	9,720.00	-	40	9,720.00
202	Phenytoloin 50mg	กระป๋อง	250's	728.00	6	4,368.00	3	2,184.00	-	-	-	-	3	2,184.00	2,184.00	-	3	2,184.00
203	Phenytoloin Sodium 250mg/5ml	โหล	5mL	250.00	150	37,500.00	50	12,500.00	-	-	-	-	50	12,500.00	12,500.00	-	100	12,500.00
204	Poly-Oph (Kanam H)	ขวด	10mL	21.73	192	4,172.16	48	1,043.04	48	1,043.04	120	2,607.60	240	5,215.20	5,215.20	-	360	5,215.20
205	Potassium chloride (KCL) 500mg	ขวด	500's	280.00	10	2,800.00	-	-	5	1,400.00	-	-	5	1,400.00	1,400.00	-	5	1,400.00
206	Potassium chloride 20mg/10ml	แอมพูล	10mL	8.00	100	800.00	-	-	100	800.00	-	-	-	-	-	-	-	-
207	Povidon iodine 7.5% 450ml	ขวด	450 mL	85.00	72	6,120.00	36	3,060.00	-	-	-	-	36	3,060.00	3,060.00	-	72	3,060.00
208	Povidone iodine 10% 450ml	ขวด	450 mL	82.00	156	12,792.00	36	2,932.00	60	4,920.00	36	2,932.00	60	4,920.00	4,920.00	-	96	4,920.00
209	Prazosin 1mg (ต้ออกรักษา)	ขวด	25x10's	35.00	360	12,600.00	90	3,150.00	90	3,150.00	-	-	-	-	-	-	-	-
210	Prednisolone 5mg	กล่อง	100x10's	350.00	30	10,500.00	10	3,500.00	10	3,500.00	10	3,500.00	10	3,500.00	3,500.00	-	20	3,500.00
211	Primolut-N	กล่อง	10x10's	250.00	10	2,500.00	10	2,500.00	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1,250.00
212	Proctosedyl suppositories	กล่อง	10's	55.00	100	5,500.00	50	2,750.00	-	-	-	-	50	2,750.00	2,750.00	-	50	2,750.00

เห็นชอบด้วยแล้ว

นางสาวปัทมา บุณยรัต
เจ้าหน้าที่

นางสมทรง ทาศุริย์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์

ลำดับที่	ชื่อยา	หน่วยยา	ขนาดยา	จำนวนยา	ราคาซื้อต่อหน่วย	ปริมาณการใช้ต่อปี	มูลค่าใช้ประโยชน์จากปี 63	มูลค่าซื้อต่อหน่วยที่ 62	มูลค่าซื้อต่อหน่วยที่ 1	จำนวน 2 ปี.ปี.ปี 63	มูลค่ารวม 2 ปี.ปี.ปี 63	มูลค่ารวม 3 ปี.ปี.ปี 63	มูลค่ารวม 4 ปี.ปี.ปี 63	มูลค่ารวม 3-4 ปี.ปี.ปี 63	มูลค่ารวม 4 ปี.ปี.ปี 63
161	Lorazepam 0.5mg	กล่อง	100x10's	80	220.00	17,600.00	4,400.00	20	4,400.00	20	4,400.00	22,000.00	22,000.00	200	22,000.00
162	Lorazepam 2mg	กล่อง	800.00	10	8,000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-
163	Losartan 50mg 15x20's (GPO)	กล่อง	20x15's	180	214.00	38,520.00	12,840.00	60	12,840.00	60	12,840.00	21,400.00	12,840.00	160	12,840.00
	Losartan 50mg 15x20's นวัตกรรม	กล่อง	20x15's	60	240.00	14,400.00	-	-	-	60	14,400.00	48,000.00	24,000.00	300	24,000.00
164	Magnesium Sulfate 10% in 10ml	แอมพูล	10ml	680	680.00	680.00	-	-	-	100	680.00	-	-	-	-
165	Magnesium Sulfate 50%in 2ml	แอมพูล	300's	642	642.00	1,284.00	-	-	-	100	642.00	-	642.00	100	642.00
166	Metroproprerone Acetate 150mg	โบลัส	DMPA	200	107.00	21,400.00	5,350.00	50	5,350.00	50	5,350.00	5,350.00	5,350.00	100	5,350.00
167	Metformin 500mg	กล่อง	50x10's	2,000	175.00	350,000.00	87,500.00	500	87,500.00	500	87,500.00	175,000.00	175,000.00	2,000	175,000.00
168	Metoclopramide HCL 10mg/ml	แอมพูล	2ml	2,688	2,688.00	21,440.00	5,360.00	200	5,360.00	200	5,360.00	1,340.00	1,340.00	1,000	1,340.00
169	Metoprolol 100mg	กล่อง	10x10's	200	80.00	16,000.00	4,000.00	50	4,000.00	50	4,000.00	4,000.00	4,000.00	100	4,000.00
170	Metronidazole 200mg	กล่อง	1,000's	10	400.00	4,000.00	-	-	-	5	2,000.00	-	-	5	2,000.00
171	Metronidazole 500mg/100ml	ขวด	500mg/100ml	1,500	15.28	22,920.00	7,640.00	500	7,640.00	500	7,640.00	7,640.00	7,640.00	1,000	7,640.00
172	Milk of magnesia	ขวด	120ml	480	12.00	5,760.00	-	-	-	240	2,880.00	-	2,880.00	240	2,880.00
173	Mixard 70/30 Penfil 5x3ml ฟันตา	กล่อง	5x3ml	2,000	331.70	663,400.00	165,850.00	500	165,850.00	500	165,850.00	16,585.00	16,585.00	50	-
	Mixard 70/30 Penfil 5x3ml Berlin	กล่อง	320.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
174	Morphine sulfate tablets 10mg (30's)	กล่อง	3x10's	60	390.00	23,400.00	11,700.00	30	11,700.00	30	11,700.00	3,000.00	11,700.00	1,800	256,000.00
175	Morphine sulfate (in)	แอมพูล	10mg/ml	100	6.00	600.00	-	-	-	100	600.00	-	-	30	11,700.00
176	Morphine sulfate (immedat Release : if)	กล่อง	10x10's	10	150.00	1,500.00	750.00	5	750.00	5	750.00	300.00	750.00	5	750.00
177	Methimazole 5mg	กล่อง	50x10's	40	345.00	13,800.00	3,450.00	10	3,450.00	10	3,450.00	10,350.00	10,350.00	60	10,350.00

แนบขอใบตามเสนอ

๑๕

๑๕

นางสาวปิยะช บุญเรืองจักร
เจ้าหน้าที่

นางสาวอุษ โครนุศ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

นายสมรรณ หาญสุรีย์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เพื่อพิจารณาอนุมัติ

ทะเบียนคุมการจัดซื้อ เวชภัณฑ์ยา

แผนทั้งปี 7,508,365.18 บาท ปีงบประมาณ 2563

วันที่ตรวจรับ	ชื่อบริษัท	จัดซื้อ	คงเหลือ
ยอดยกมา			6,042,620.15
3 ส.ค. 63	สนง.คณะกรรมการอาหารและยา	7,325.00	6,035,295.15