



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแม่อน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โทร ๐๕๓-๘๘๐๗๔๕ ต่อ ๑๐๘

ที่ ชม ๐๐๓๒.๓๐๓.๑๑/ ๒๔๒

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ด้วย โรงพยาบาลแม่อน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ มีความประสงค์จะซื้อ Scrub Typhus IgG/Igm Rapid Test จำนวน ๔ Kit โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการตรวจหาไข้ไทฟัสผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๒.๑ Scrub Typhus IgG/Igm Rapid Test จำนวน ๔ Kit

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๔ ว่าด้วยเรื่องราคาากลาง (๔) ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด

จำนวน ๓,๙๒๐.๐๐ บาท (-สามพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน-)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจากเงินบำรุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

จำนวน ๓,๙๒๐.๐๐ บาท (-สามพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน-)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวัน

ลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางพิมพ์พรณ ภิวงค์งาม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

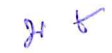
อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น


๙. อำนาจในการอนุมัติให้ดำเนินการในครั้งนี้ เป็นอำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
ตามคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๐๓๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอชื่อดังกล่าวข้างต้น


(นายณัฐจักร์ สุทธิ)
เจ้าหน้าที่


(นางทิพย์อุษา ชำนาญยุทธ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ


(นายสมพล นามวงษา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่อน
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)

ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์

ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่และผู้ตรวจรับพัสดุ

ตามบันทึกข้อความที่ ขม ๐๐๓๒.๓๐๓.๑๑ /๒๕๖๒

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง จัดซื้อScrub Typhus IgG/Igm Rapid Test จำนวน ๓,๙๒๐.๐๐ บาท

ข้าพเจ้า นางทิพย์อุษา ชำนาญยุทธ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นายณัฐจักร์ สุทธิ (เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางพิมพ์พรณ ภิวงค์งาม (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้การรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้อง หรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรง หรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวม เป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูลหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที


ลงนาม


(นางทิพย์อุษา ชำนาญยุทธ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม


(นายณัฐจักร์ สุทธิ)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม


(นางพิมพ์พรณ ภิวงค์งาม)
ผู้ตรวจรับพัสดุ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลแม่อน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โทร ๐๕๓-๘๘๐๗๔๕ ต่อ ๑๐๘

ที่ ชม ๐๐๓๒.๓๐๓.๑๑/ ๒๔๗ วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ขอรายงานผลการพิจารณาการซื้อ Scrub Typhus IgG/Igm Rapid Test จำนวน ๔ Kit โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
ซื้อScrub Typhus IgG/Igm Rapid Test จำนวน ๔ Kit	บริษัท ไอเมด ลาบอราทอรี จำกัด	๓,๙๒๐.๐๐	๓,๙๒๐.๐๐
		รวม	๓,๙๒๐.๐๐

*ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลแม่อน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นายณัฐจักร์ สุทธิ)

เจ้าหน้าที่

๙ ๕

(นางทิพย์อุษา ชำนาญยุทธ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายสมพล นามวงษา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่อน

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

สำเนา

ประกาศจังหวัดเชียงใหม่

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาซื้อ Scrub Typhus IgG/Igm Rapid Test จำนวน ๔ Kit โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดเชียงใหม่ ได้มีโครงการซื้อ Scrub Typhus IgG/Igm Rapid Test จำนวน ๔ Kit โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

Scrub Typhus IgG/Igm Rapid Test จำนวน ๔ Kit ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่
บริษัท ไอเมต ลาบอราทอรี จำกัด โดยเสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๙๒๐.๐๐ บาท
(-สามพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน-) รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม และภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ
ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายสมพล นามวงษา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ออน

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ตาม บันทึกข้อความ ที่ ชม ๐๐๓๒.๓๐๓.๑๑/ ๒๔๗ ลงวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔
โรงพยาบาลแม่อน ได้ตกลงซื้อ กับ บริษัท ไอเมด ลาบอราทอรี จำกัด สำหรับโครงการซื้อ Scrub Typhus IgG/Igm Rapid Test
จำนวน ๔ Kit โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓,๙๒๐.๐๐ บาท
(-สามพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน-)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงานแล้ว ผลปรากฏว่า

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงินเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓,๙๒๐.๐๐ บาท

(-สามพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน-)

(ลงชื่อ)..... *พิมพรรณ* ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางพิมพรรณ กวิวงศ์งาม)

ทราบ



(นายสมพล นามวงษา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่อน

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

เจ้าหน้าที่คลังได้รับของแล้ว

ลงชื่อ..... *ไศรยา*

(นางสาวไศรยา ตะยะ)

เจ้าหน้าที่คลังพัสดุ

ลงวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

หมายเหตุ ตามต้นฉบับใบกำกับภาษี/ใบแจ้งหนี้/ใบส่งของ เลขที่ IV-๑๒๑๐๗๐๒๐๘ ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔



บริษัท ไอเมด ลาบอราทอรี จำกัด

สำนักงานใหญ่ : 240 อาคารโยธยา ทาวเวอร์ ห้องเลขที่ 240/2, 240/41 ชั้นที่ 1, 20 ถนนรัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10810
 240 Ayothaya Tower, Room No. 240/2, 240/41, 1st and 20th Floor, Ratchadapisek Road, Huay Kwang, Bangkok Thailand 10810
 โทร. 0-2692-5244 แฟกซ์ 0-2692-5245
 สาขาที่ 00001 : 64/34 หมู่ 4 ถนนสาย 331 กม. 91.5 ต.ปลวกแดง อ.ปลวกแดง จ.ระยอง 21140 โทร. 033-012525 แฟกซ์. 033-012526

เอกสารออกเป็นชุด
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
 Tax Identification Number
 0105544090661

รหัสลูกค้า/Customer Code
 GH00088

ต้นฉบับใบกำกับภาษี / ใบแจ้งหนี้ / ใบส่งของ
 ORIGINAL TAX INVOICE / DELIVERY ORDER

เลขที่ / INV. NO. IV-121070208
 เลขที่ / SO. NO. 221070247

โรงพยาบาลแม่ออน

75 ม.1 ต.บ้านสหกรณ์ อ.แม่ออน
 จ.เชียงใหม่ 50130

สาขาที่ออกใบกำกับภาษี : 00000

วันที่/Date: - 9 ก.ค. 2564

โทร : 053-880-745-6
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000422857
 ลำดับสาขา : 00000

เงื่อนไขการชำระเงิน
 Terms of Payment

วัน กำหนดชำระเงิน
 Due Date

ใบสั่งซื้อเลขที่
 Purchase Order No.

วันที่
 Date

พนักงานขาย
 Sales Person

คุณพิมพ์ชนก ฉาดฉาน

จัดส่ง : Inter ตัว

ลำดับที่ Item No.	รหัสสินค้า / รายละเอียด Product / Description	จำนวน Quantity	หน่วยละ Unit	จำนวนเงิน Amount
1	ACR-ITSU-402 Scrub Typhus IgG/Igm Rapid Test Cassette (10Test/Kit)	4.00 KIT10	980.00	3,920.00
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุเรียบร้อยแล้ว นพ.พนท. ผู้ตรวจรับพัสดุ </div> <div style="margin-left: 20px; border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ผ่านพัสดุแล้ว (ไปโรงพยาบาล ชำนาญยุทธ) หัวหน้าเจ้าหน้าที่ </div>				
ผลิต ตก ยกเว้น E.& O.E				

เงื่อนไข / IMPORTANT CONDITIONS

- โปรดตรวจสอบสินค้าและข้อความในใบกำกับภาษีทันที สินค้าและรายการในใบกำกับภาษีนี้อาจถือว่าถูกต้อง หากไม่มีการทักท้วงภายใน 7 วัน นับจากวันที่รับสินค้า
 Please examine the goods and statement immediately. Contents of this statement and goods will be considered Correct if no error is reported within 7 days from the date that you receive this statement.
- โปรดสั่งจ่ายเช็คขีดคร่อมในนาม "บริษัท ไอเมด ลาบอราทอรี จำกัด" และขีดฆ่า "หรือผู้ถือ"
 Payment by cheques must be crossed and made payable to "I+Med Laboratories Co.,Ltd."

ราคาขายรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม	3,920.00
มูลค่าสินค้า	3,663.55
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	256.45
หัก ส่วนลด	0.00
จำนวนเงินสุทธิ	3,920.00

สามพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) / Amount

ผู้รับของ / Receiver	ผู้ส่งของ / Delivered By	ผู้ตรวจสอบ / Checked By	ผู้รับมอบอำนาจ / Authorized
ได้รับสินค้าข้างต้นในสภาพเรียบร้อย โดยถูกต้องและครบถ้วนแล้ว Received the above goods in good order and condition พิมพ์ วันที่/Date..... 13 ก.ค. 2564	 วันที่/Date.....	 วันที่/Date.....	 วันที่/Date.....