



แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลมะลวน รหัส กปท. L๕๘๖๓
อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด กองสาธารณสุข
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”



แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลมะลวน รหัส กปท. L๕๘๖๓
อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. ชื่อ ☐ แผนงาน ☒ โครงการ ☐ กิจกรรม

ร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

๒. ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ประกอบด้วย

๒.๑ จัดทำแผนงาน/เขียนโครงการ เพื่อขออนุมัติรับสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน ได้รับเงินอนุมัติจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะลวน เป็นเงิน ๑๓,๙๒๕ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันเก้าร้อยสี่สิบ
ห้าบาทถ้วน)

๒.๒ จัดประชุมคณะทำงานเฝ้าระวัง โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการรับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์
สุขภาพในตำบลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

๒.๓ การดำเนินกิจกรรมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ดังนี้

๒.๓.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ ผู้ประกอบการร้านชำในพื้นที่

ตารางที่ ๑ แสดงกลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ ผู้ประกอบการร้านชำในพื้นที่ วันที่
๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด จำนวน ๒๘ คน
จากกลุ่มเป้าหมายโครงการ ฯ ๓๐ คน

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้ประกอบการร้านค้า/ร้านชำ (จำนวน ๓๐ คน)	๒๘	๙๓.๓๓
รวม	๒๘	๙๓.๓๓

จากตารางจะเห็นว่า ผู้ประกอบการร้านชำ เข้าร่วมกิจกรรมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ทั้งหมด ๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๓๓



ตารางที่ ๒ แสดงข้อมูลการตอบแบบทดสอบก่อน - หลัง กิจกรรมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

แบบทดสอบ	ก่อนอบรม (จำนวนคนตอบถูก)		หลังอบรม (จำนวนคนตอบถูก)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑. ร้านชำ จำหน่ายยาสามัญประจำบ้านได้ แต่ไม่จำหน่ายยา ยาปฏิชีวนะ ยาควบคุมพิเศษ ยาชุด	๒๓	๙๕.๘๓	๒๔	๑๐๐.๐๐
๒. ร้านชำในชุมชนสามารถจำหน่าย ยาสมุนไพรที่ผลิตจาก ชุมชนได้	๒	๘.๓๓	๒๓	๙๕.๘๓
๓. การจำหน่ายยาในร้านชำ ควรเลือกจากฉลากยาที่มี สัญลักษณ์ ยาสามัญประจำบ้าน	๒๒	๙๑.๖๗	๒๔	๑๐๐.๐๐
๔. การเลือกสินค้า ผลิตภัณฑ์มาจำหน่ายควรเลือกจากการ โฆษณา	๒๑	๘๗.๕๐	๒๒	๙๑.๖๗
๕. การเลือกจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ เครื่องสำอาง ควร เลือกดูจาก ฉลากผลิตภัณฑ์มีเครื่องหมาย อย.	๔	๑๖.๖๗	๒๓	๙๕.๘๓
๖. การตรวจสอบเลข อย.สามารถตรวจสอบความถูกต้องของ เลขสารบบอาหาร ๑๓ หลัก	๑๖	๖.๖๗	๒๓	๙๕.๘๓
๗. ผลิตภัณฑ์จากพืช เช่น ข้าวกล้อง ธัญพืช ถั่วแห้ง งา พริก แห้ง เป็นอาหารที่ไม่ต้องมีเครื่องหมาย อย.	๑	๔.๑๗	๑๘	๗๕.๐๐
๘. การจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำมีความผิดตามกฎหมาย ยา จำคุกไม่เกิน ๑๐ ปี และปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท	๖	๒๕.๐๐	๒๐	๘๓.๓๓
๙. สารสเตรียรอยด์ในเครื่องสำอางทำให้ผิวหนังบาง เกิดรอย แตก รอยแยกบนผิวหนังเส้นเลือดใต้ผิวหนัง ผิดปกติทำให้มี อาการหน้าแดงอยู่ตลอดเวลา	๑๘	๗๕.๐๐	๒๑	๘๗.๕๐
๑๐. การรับประทานยาที่มีสารสเตรียรอยด์เป็นเวลานาน หรือใช้พร่ำเพรื่อ ก่อให้เกิดผลข้างเคียงต่อหลายระบบ เช่น อาการบวมหน้า เพิ่มความเสี่ยงการติดเชื้อแบคทีเรียจากฤทธิ์ การกดภูมิคุ้มกัน เพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด การสะสมไขมันที่ ใบหน้า หลัง ท้อง และความเสี่ยงต่อภาวะกระดูกพรุน	๑๙	๗๙.๑๗	๒๐	๘๓.๓๓

จากตารางจะเห็นได้ว่า ผู้ประกอบการร้านชำ เข้าร่วมกิจกรรมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ทั้งหมด ๒๔ คน มีความรู้ความเข้าใจในเรื่อง ยาที่สามารถจำหน่ายได้ และห้ามจำหน่ายในร้านชำ, โทษของการจำหน่ายยาอันตรายในร้านชำ, การตรวจสอบยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการทดสอบสารสเตรียรอยด์ในยา และเครื่องสำอาง/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพิ่มขึ้น จากการเปรียบเทียบข้อมูลการตอบแบบทดสอบก่อน - หลังอบรม



๒.๓.๒ กิจกรรมตรวจประเมินร้านชำในชุมชน
ตารางที่ ๓ แสดงกิจกรรมตรวจเฝ้าระวังร้านชำ จำนวน ๓๐ ร้าน จำนวน ๓ ครั้ง

การประเมิน	จำนวนร้านที่ผ่านการประเมิน (ร้าน)					
	สิงหาคม ๒๕๖๘		กันยายน ๒๕๖๘		ตุลาคม ๒๕๖๘	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
๑. ไม่พบการจำหน่ายยาแผนปัจจุบันประเภท ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ	๒๑	๗๐.๐๐	๒๕	๘๓.๓๓	๓๐	๑๐๐.๐๐
๒. ไม่พบการจำหน่ายยาชุด ยาปฏิชีวนะ ยาต้านการอักเสบ	๒๒	๗๓.๓๓	๒๖	๘๖.๖๗	๓๐	๑๐๐.๐๐
๓. ไม่พบการจำหน่ายยาแผนโบราณที่ไม่มีทะเบียนยา	๒๒	๗๓.๓๓	๒๖	๘๖.๖๗	๓๐	๑๐๐.๐๐
๔. ไม่พบการโฆษณายาที่ไม่ได้รับอนุญาต	๒๘	๙๓.๓๓	๒๙	๘๖.๖๗	๓๐	๑๐๐.๐๐
๕. ไม่มียาสามัญประจำบ้านที่หมดอายุ หรือยาเสื่อมคุณภาพ	๒๖	๘๖.๖๗	๒๙	๙๖.๖๗	๓๐	๑๐๐.๐๐
๖. สถานที่จัดวางสินค้าประเภท อาหาร ยา และเครื่องสำอาง แยกออกจากกัน	๒๖	๘๖.๖๗	๓๐	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐
๗. อาหารมีฉลากมีการแสดงเครื่องหมาย ออย. สถานที่ผลิต วันผลิตวันหมดอายุทุกรายการ	๒๘	๘๓.๓๓	๒๙	๙๖.๖๗	๓๐	๑๐๐.๐๐
๘. ไม่พบการโฆษณาอาหารที่โอ้อวดเกินจริง และฝ่าฝืนกฎหมาย	๒๒	๗๓.๓๓	๓๐	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐
๙. ไม่พบอาหารหมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพ	๒๕	๘๓.๓๓	๓๐	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐
๑๐. ไม่พบเครื่องสำอางหมดอายุหรือเสื่อมคุณภาพ	๒๙	๙๖.๖๗	๓๐	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐
๑๑. ไม่พบการวางจำหน่ายเครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้ตามประกาศของ ออย.	๒๘	๙๓.๓๓	๓๐	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐
๑๒. เครื่องสำอางที่วางจำหน่ายมีฉลากภาษาไทยถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ	๓๐	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐	๓๐	๑๐๐.๐๐
๑๓. มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๒๖	๘๖.๖๗	๒๘	๙๓.๓๓	๒๙	๙๖.๖๗
๑๔. ผู้ประกอบการสามารถปฏิบัติหรือตอบคำถามได้ เช่น ค้นหาเลขสารบบอาหาร (เลข ออย.) จากฉลากอาหาร, อ่านฉลากอาหาร และสามารถค้นหาวันผลิต วันหมดอายุ และรู้การผลิตในฉลากได้อย่างถูกต้อง, ค้นหาเลขจดแจ้งของเครื่องสำอางบนฉลาก, ยกตัวอย่างชื่อยาที่สามารถขายได้ในร้านชำ จำนวน ๒ รายการ	๒๑	๗๐.๐๐	๒๒	๗๓.๓๓	๒๖	๘๖.๖๗
๑๕. ไม่พบการจำหน่ายยา และเครื่องสำอางที่มีเตียรอยด์	๒๖	๘๖.๖๗	๒๖	๘๖.๖๗	๒๘	๙๓.๓๓



จากการสำรวจ จะเห็นได้ว่า การประเมินมาตรฐานร้านชำ จำนวน ๓๐ ร้าน เดือนละ ๑ ครั้ง ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ตุลาคม ๒๕๖๘ ผลการประเมินผ่านเกณฑ์มากขึ้นตามลำดับ พบว่า ร้านชำไม่จำหน่ายยาอันตราย และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๑๐๐ แต่ผู้ประกอบการร้านชำ บางส่วนยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ การเลือกซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ, ผู้ประกอบการสามารถปฏิบัติหรือตอบคำถามได้ เช่น ค้นหาเลขสารบบอาหาร (เลข อย.) จากฉลากอาหาร, อ่านฉลากอาหาร และสามารถค้นหาวันผลิต วันหมดอายุ และรู้การผลิตในฉลากได้อย่างถูกต้อง, ค้นหาเลขจดแจ้งของเครื่องสำอางบนฉลาก, และยกตัวอย่างชื่อยาที่สามารถขายได้ในร้านชำ

ตารางที่ ๔ แสดงกิจกรรมตรวจ เฝ้าระวังร้านการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อันตราย การทดสอบสารสเตียรอยด์ในยา และเครื่องสำอาง/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ผลิตภัณฑ์อันตราย	จำนวน (ตัวอย่าง)	ผลการทดสอบ	ร้อยละ
ยา	๒	ไม่พบ	๑๐๐.๐๐
เครื่องสำอาง	๔	ไม่พบ	๑๐๐.๐๐

จะเห็นได้ว่า การทดสอบสารสเตียรอยด์ในยา และเครื่องสำอาง/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากการตรวจประเมินร้านชำ จำนวน ๓๐ ร้าน พบยาและผลิตภัณฑ์ที่น่าสงสัย และดำเนินการทดสอบเบื้องต้นโดยการใช้ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ในยา และเครื่องสำอาง ในยา จำนวน ๒ ชนิด ผลไม่พบสารสเตียรอยด์ ร้อยละ ๑๐๐ และเครื่องสำอาง จำนวน ๔ ชนิด ผลไม่พบสารสเตียรอยด์ ร้อยละ ๑๐๐

๓. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- ☒ บรรลุตามวัตถุประสงค์
☐ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๓.๑ ผู้ประกอบการร้านชำในพื้นที่ มีความรู้ และทักษะในการเลือกจำหน่ายยา และผลิตภัณฑ์ที่มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค จากกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ ผู้ประกอบการร้านชำในพื้นที่ จากการทดสอบวัดความรู้ก่อน - หลัง การอบรมจะเห็นได้ว่าผู้ประกอบการมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น

๓.๒ การเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตราย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการรับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน จากการประเมินมาตรฐานร้านชำ ผู้ประกอบการ ร้อยละ ๘๖.๖๗ สามารถปฏิบัติหรือตอบคำถาม การเฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ เช่น ค้นหาเลขสารบบอาหาร (เลข อย.) จากฉลากอาหาร, อ่านฉลากอาหาร และสามารถค้นหาวันผลิต วันหมดอายุ และรู้การผลิตในฉลากได้อย่างถูกต้อง, ค้นหาเลขจดแจ้งของเครื่องสำอางบนฉลาก, ยกตัวอย่างชื่อยาที่สามารถขายได้ในร้านชำ จำนวน ๒ รายการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ : ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ร้อยละ ๘๐ ของผู้ประกอบการร้านชำในพื้นที่ มีความรู้และทักษะในการเลือกจำหน่ายยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค

๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของร้านชำไม่จำหน่ายยาอันตราย และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย จากการประเมินมาตรฐานร้านชำ จำนวน ๓๐ ร้าน ๓ ครั้ง พบว่า ร้านชำไม่จำหน่ายยาอันตราย และผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย ร้อยละ ๑๐๐



๔. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๓,๙๒๕ บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๓,๙๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน ๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๐

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ☐ ไม่มี
☒ มี

ปัญหา/อุปสรรค : ผู้ประกอบการร้านชำบางคน ยังมองว่ายานอันตรายยังสามารถจำหน่ายได้ ซึ่งยังมองไม่เห็นปัญหาสุขภาพของผู้ที่ใช้อย่างถาวร และยังมองว่าขาดรายได้ในส่วนนี้ไป

แนวทางการแก้ไข : ให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง และกฎหมาย ที่ถูกต้อง ให้ผู้ประกอบการร้านชำ และการติดโปสเตอร์ยาที่สามารถจำหน่ายได้ และยาอันตราย ห้ามจำหน่ายในร้านชำ

๖. เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- ☒ สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)
☒ ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง
☒ อื่น ๆ ภาพกิจกรรมโครงการฯ ร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

๗. บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ นางสาวกัญธนา นาคทองกุล	หมายเลขโทรศัพท์	๐๙ ๑๗๐๓ ๐๗๓๔
๒. ชื่อ นางจิตรา วิชัยดิษฐ์	หมายเลขโทรศัพท์	๐๖ ๒๕๔๕ ๒๐๖๙
๓. ชื่อ นางขวัญเรือน เจริญพร	หมายเลขโทรศัพท์	๐๙ ๘๑๖๑ ๙๒๒๑

ลงชื่อ.....  หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
 (นางพนทิพา สังวรณกิจ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่แทน
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรด
 วันที่ ๒๘ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๘



ใบลงทะเบียน

โครงการรื้อข้าว ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางวิมลดา กัมขาม	นางวิมลดา กัมขาม	
๒	นางศุภา ชื่นฉิม	นางศุภา ชื่นฉิม	
๓	สุมลัน ปัตนาบุตร	สุมลัน ปัตนาบุตร	
๔	ทัญเอน เจริญพร	ทัญเอน เจริญพร	
๕	จิตา วิชัยกิจ	จิตา วิชัยกิจ	
๖	นริศนทร์ กิตติมา	นริศนทร์ กิตติมา	
๗	จันทนา จันทพงษ์	จันทนา จันทพงษ์	
๘	ฟาริดา นิลวาท	ฟาริดา นิลวาท	
๙	กัญญา นิลวาท	กัญญา นิลวาท	
๑๐	จินตนา พงษ์กิจ	จินตนา พงษ์กิจ	
๑๑	กุลวิมล กิจรัมย์	กุลวิมล กิจรัมย์	
๑๒	นพคุณ คำรักไธสง	นพคุณ คำรักไธสง	
๑๓	นพคุณ ศิลา	นพคุณ ศิลา	
๑๔	นพคุณ เจริญพร	นพคุณ เจริญพร	
๑๕	ศิริมา นิลน	ศิริมา นิลน	
๑๖	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๑๗	ศิริมา นิลน	ศิริมา นิลน	
๑๘	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๑๙	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๐	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๑	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๒	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๓	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๔	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๕	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๖	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๗	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๘	กัญญา นิลน	กัญญา นิลน	
๒๙			
๓๐			

เอกสารประกอบรายงานผล การดำเนินงาน

อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ตำบลมะลวน อำเภอทุนหิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ฎีกาเบิกเงินอื่น
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เงิน..... ๙๕/๒๕๖๘..... เลขที่คลังรับ..... ๙๕/๒๕๖๘.....
๒๙ กันยายน ๒๕๖๘..... วันที่คลังรับ..... ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘.....

รายการ	จำนวนเงิน	สตางค์	หมายเหตุ
ค่าหรือบริการ <u>ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง</u>	๓,๓๐๐	๐๐	ส่งจ่ายนางสมล แก้วตราชู ทำอาหารกลางวัน อาหารว่าง
มูลค่าเพิ่ม	๐	๐๐	โครงการร้านข้าวปลอดภัยปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย
หัก ณ ที่จ่าย	๐	๐๐	ปี๒๕๖๘ จ่ายเป็นจำนวน ๓,๓๐๐ บาท
ที่จ่ายสุทธิ	๓,๓๐๐	๐๐	คงเหลือจ่าย ๓,๓๐๐ บาท

(สามพันสามร้อยบาทถ้วน)

ผู้เบิก รพ.สต.บ้านห้วยกรวด ตามรายการข้างต้น	ได้รับการตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ เงินบำรุง คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป
<u>นางสาวไพบรา กลิ่นนิริญ</u> (นางสาวไพบรา กลิ่นนิริญ) หนึ่ง ผอ.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด ที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘	(ลงชื่อ)..... <u>พ.ท.</u>ผู้ตรวจสอบ (นางพันทิพา สัมภรณ์กิจ) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘
บเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว <u>พ.ท.</u>ผู้ตรวจฎีกา (นางพันทิพา สัมภรณ์กิจ) หนึ่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี ที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘	เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด (ลงชื่อ)..... <u>นางสาวไพบรา กลิ่นนิริญ</u> (นางสาวไพบรา กลิ่นนิริญ) ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

จ่ายได้
๑๐๐.๐๐ บาท (สามพันสามร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....นางสาวไพบรา กลิ่นนิริญ
(นางสาวไพบรา กลิ่นนิริญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด
วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

ร. บัญชีเลขที่.....๐๑๗๓๑๒๒๓๗๗๐๐.....	ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน
.....ลงวันที่.....	(ลงชื่อ)..... <u>นางสาวไพบรา กลิ่นนิริญ</u>ผู้ลงนาม
๓,๓๐๐.๐๐ บาท	(ลงชื่อ)..... <u>พ.ท.</u>ผู้ลงนาม
ร้อยบาทถ้วน)	(ลงชื่อ)..... <u>-</u>ผู้ลงนาม
นางสมล แก้วตราชู	

เป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่.....ลงวันที่...../...../.....

งบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

บริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

นบารุง รพ.สต.บ้านห้วยกรวด ที่ ๙๕/๒๕๖๘

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

จ่าย ค่าใช้สอย

ประเภท ค่าจ้างเหมาบริการ (ทำอาหาร)

๐ บาท ๐๐ สตางค์

ผลัดส่งใบสำคัญ ๑ ฉบับ

ที่	รายการ	จำนวนเงิน		รวมเงิน		หมายเหตุ
		บาท	สตางค์	บาท	สตางค์	
	ขอเบิกเงินค่าทำอาหารกลางวัน อาหารว่าง โครงการสร้างร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงให้กับนางสมล แก้วตราชู บัตร ปพข. ๓ ๘๔๑๗ ๐๐๔๔๓ ๙๘ ๑ ที่อยู่ ๔๙ หมู่ ๙ ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐๘ ๒๑๙๓ ๓๑๐๓ ค่าจ้างเหมาบริการ ๓,๓๐๐.๐๐ คงเหลือเบิกจ่ายตามเช็ค ๓,๓๐๐.๐๐ ตามบันทึกข้อความที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘	๓,๓๐๐	๐	๓,๓๐๐	๐	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้				๓,๓๐๐	๐	

(สามพันสามร้อยบาทถ้วน)

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่ารายการและตัวเลข

ที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

(ลงชื่อ).....

(นางสาวไพบรา กลิ่นนิริญ)

เจ้าหน้าที่หน่วยการคลัง

(ลงชื่อ).....

(นางพันทิพา สักรณกิจ)

ผู้เบิก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/ ๓๗๖

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเสนอฎีกาเบิกเงินค่าจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติราชการแทน)

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัด
สุราษฎร์ธานี ขอเสนอฎีกาเบิกเงินค่าจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๓,๓๐๐ บาท (สามพันสามร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

เป็นเงินค่าจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๓,๓๐๐ บาท (สามพันสามร้อยบาทถ้วน) เพื่อจ่ายให้กับ
นางสมล แก้วตราขู เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓ ๘๔๑๗ ๐๐๔๔๓ ๙๘ ๑ เลขที่ ๔๙ หมู่ ๙ ตำบลมะลวน
อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ โทร ๐๘ ๒๑๙๓ ๓๑๐๓

จึงเรียนมาเพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่การเงิน

(นางพันทิพา สังวรณกิจ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

คำสั่ง

(☒) อนุมัติ (☐) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ

(นางสาวไพเราะ กลิ่นนิรุญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

จ่ายแล้ว

๒๙ ก.ย. ๖๘



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๕๓/ ๓๖๖

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงค่าจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติราชการแทน)

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ได้รับความเห็นชอบจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ให้ดำเนินการจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ในวงเงินที่จะจ้างทั้งสิ้น ๓,๓๐๐ บาท (สามพันสามร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดปรากฏตามบันทึกรายงานการตรวจรับพัสดุ ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๕๓/๓๖๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ซึ่งผลการตรวจรับพบว่า ผู้รับจ้างส่งงานครบ

ตามหนังสือที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๕๓/ ๓๖๖ ได้รับการอนุมัติฎีกาที่ ๙๕/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ เป็นค่าจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๓,๓๐๐ บาท (สามพันสามร้อยบาทถ้วน)

อาศัยอำนาจตามคำสั่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ๑๑๕๐/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ เรื่อง การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินและการตรวจเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ข้อ ๑ จึงขออนุมัติจ่ายเงินบำรุง เป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๓๐๐ บาท(สามพันสามร้อยบาทถ้วน) ให้กับผู้รับจ้างนางสมล แก้วตราชู เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓ ๘๔๑๗ ๐๐๔๔๓ ๙๘ ๑ เลขที่ ๔๙ หมู่ ๙ ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ โทร ๐๘ ๒๑๙๓ ๓๑๐๓

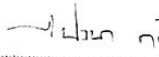
จึงเรียนมาเพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

ลงชื่อ  เจ้าหน้าที่การเงิน
(นางพนทิพา สังวรณกิจ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

คำสั่ง

(☒) อนุมัติ (☐) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ 
(นางสาวไพเราะ กลิ่นนิริย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘



ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด
อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๑๓๐

วันที่ ๒๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า นางสาวสมล แก้วตราชู ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ๔๔ หมู่ที่ ๙ ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๘๔๑๗ ๐๐๔๔๓ ๙๘ ๑ ได้รับเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๒ รายการ ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สต.
๑. ค่าอาหารกลางวัน สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการร้านชำ ปลดภัย ปลดยาและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ มื้อ มื้อละ ๘๐ บาท (เมนูสุขภาพ)	๒,๔๐๐	๐๐
๖. ค่าอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการร้านชำ ปลดภัย ปลดยาและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ มื้อ มื้อละ ๓๐ บาท	๙๐๐	๐๐
☐ จ่ายเป็นเงินสด จำนวน.....บาท ☐ จ่ายเป็นเช็ค ธกส. สาขา ท่าโรงช้าง เลขที่.....		
รวมตัวอักษร (สามพันสามร้อยบาทถ้วน)	๓,๓๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....สมล แก้วตราชู.....ผู้รับเงิน
(นางสมล แก้วตราชู)

(ลงชื่อ).....พน.....ผู้จ่ายเงิน
(นางพนทิพา สังวรณกิจ)

ที่บัตรประชาชน ๓ ๘๔๑๗ ๐๐๔๔๓ ๙๘ ๑

/ป วันออกบัตร ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗

/ป วันหมดอายุ ๕ มิถุนายน ๒๕๗๖

จ่ายแล้ว


 (๒๕๖๗.๙.๒๗)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 8417 00443 98 1
Identification Number



ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง สุมล แก้วตราชู



Name Mrs. Sumon
Last name Kaewtrachu

เกิดวันที่ 6 มิ.ย. 2514
Date of Birth 6 Jun. 1971

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 49 หมู่ที่ 9 ต.มะลวน อ.พนมไพร
จ.สุราษฎร์ธานี

17 มิ.ย. 2567

วันออกบัตร

17 Jun. 2024

Date of Issue

(นายทะเบียน) สัมพันธ์รัตน์
เจ้าพนักงานออกบัตร



5 มิ.ย. 2576

วันบัตรหมดอายุ

5 Jun. 2033

Date of Expiry



8497-03-06171241

ก้ามาจุกต้อ
สุมล แก้วตราชู

Wm



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐ ๗๗๓ ๑๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๔๓/๓๖๖

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับงานจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณท์อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ขออนุมัติดำเนินการโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณท์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ตามบันทึกข้อความ ที่ สฎ ๕๑๐๐๖/๓๖๕ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘ ซึ่งแต่งตั้งให้เจ้าหน้าที่ผู้มีนามข้างต้นนี้ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ ตามคำสั่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ที่ ๓๗/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘ เรื่อง แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับจ้างทำอาหารกลางวัน- อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณท์อันตราย ปี ๒๕๖๘ บัดนี้ เจ้าหน้าที่ที่ตรวจรับได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุแล้ว ดังนี้

ลำดับที่	รายการที่จ้าง	ราคาต่อหน่วย(บาท)	จำนวน(คน)	รวมเงิน(บาท)
๑	ค่าอาหารกลางวัน สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณท์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ มื้อ	๘๐.๐๐	๓๐	๒,๔๐๐.๐๐
๒	ค่าอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณท์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ มื้อ	๓๐.๐๐	๓๐	๙๐๐.๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สามพันสามร้อยบาทถ้วน)				๓,๓๐๐.๐๐

ตามเงื่อนไขในสัญญา

๑. จัดจ้าง จากนางสมล แก้วตราขู ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ๔๔ หมู่ที่ ๔ ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัด สุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ เลขประจำตัวประชาชน ๓ ๘๔๑๗ ๐๐๔๔๓ ๙๘ ๑ โทร ๐๘ ๒๑๙๓ ๓๑๐๓

๒. ส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘

ผลการตรวจรับ

๑. ผู้รับใบสั่งจ้างได้ทำการส่งมอบงานจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง สำหรับโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณท์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ตามใบส่งมอบงานจ้างเรียบร้อยแล้ว

๒. ผู้ตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับเสร็จเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

๓. จำนวนสิ่งของที่ส่งมอบ “ครบถ้วน

๔. ผลการตรวจรับพัสดุ มีคุณลักษณะถูกต้องตามใบสั่งจ้าง

มติผู้ตรวจรับพัสดุ

มีมติให้รับมอบพัสดุดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางพันทิพา สวรรณกิจ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เจ้าหน้าที่ ได้รับมอบงานจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง สำหรับโครงการร้านชำ
ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จากผู้ตรวจรับพัสดุไว้ถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว พร้อมส่งมอบ
พัสดุดังกล่าว เพื่อใช้งานต่อไป

ลงชื่อเจ้าหน้าที่

(นายเปรมศักดิ์ มิตรป่าเว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับ
มอบงานจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง สำหรับโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย
ปี ๒๕๖๘ จากเจ้าหน้าที่ถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อหัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริฐ)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

เพื่อโปรดทราบผลการตรวจรับงานจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง สำหรับโครงการ
ร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ตามนัยข้อ ๑๗๕ แห่งระเบียบกระทรวงการคลัง
ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ลงชื่อ.....

(นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

.....

ใบส่งมอบงาน

เขียนที่ บ้านเลขที่ ๔๔ หมู่ที่ ๔ ตำบลมะลวน
อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๑๓๐

วันที่ ๒๔ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๘

เรียน ผู้ตรวจรับพัสดุ

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ได้จ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการร้านชำปลอดภัยปลอดยาและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จากนางสมล แก้วตราขู ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ๔๔ หมู่ที่ ๔ ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัด สุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ เลขประจำตัวประชาชน ๓ ๘๔๑๗ ๐๐๔๔๓ ๙๘ ๑ ดังรายการต่อไปนี้

ที่	จำนวน	รายการ ระบุชนิดและขนาด	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
				บาท	สต.	
๑	๓๐ ชุด	ค่าอาหารกลางวัน โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดยาและ ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ มื้อ	๘๐	๒,๔๐๐	๐๐	
๒	๓๐ ชุด	ค่าอาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดยาและ ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ มื้อ	๓๐	๙๐๐	๐๐	
ราคาค่าจ้าง				๓,๓๐๐	๐๐	
ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗ %				-	-	
รวมทั้งสิ้น (สามพันสามร้อยบาทถ้วน)				๓,๓๐๐	๐๐	



บัดนี้ ข้าพเจ้านางสมล แก้วตราชู ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งมอบงานดังกล่าว และ
ขอผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ทำการตรวจรับงานดังกล่าว หากเห็นว่าถูกต้องเรียบร้อยตามข้อตกลงแล้ว กรุณาเบิก - จ่าย
เงินค่าจ้างตามโครงการดังกล่าว ต่อไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....นางสาวสมล แก้วตราชู.....ผู้ส่งมอบงาน
(นางสมล แก้วตราชู)

เรียน ผู้ตรวจรับพัสดุ

ผู้ขายส่งมอบพัสดุ ตามโครงการดังกล่าว เสร็จเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....นางพนทิพา สังวรณกิจ.....ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางพนทิพา สังวรณกิจ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เรียน เจ้าหน้าที่

ผู้ตรวจรับพัสดุได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุตามเอกสารส่งมอบงาน มีความเห็นว่าถูกต้อง ครบถ้วน
ตามรายละเอียด จึงรับไว้ตรวจรับแล้วเสร็จตั้งแต่วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

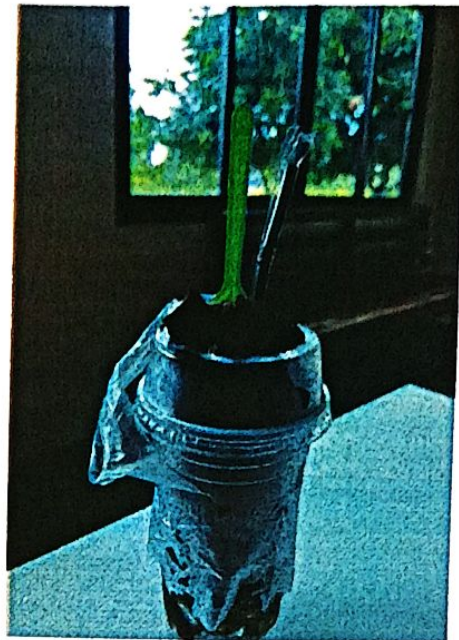
ลงชื่อ.....นายเปรมศักดิ์ มีตรปาวะ.....เจ้าหน้าที่
(นายเปรมศักดิ์ มีตรปาวะ)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริญ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริญ)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

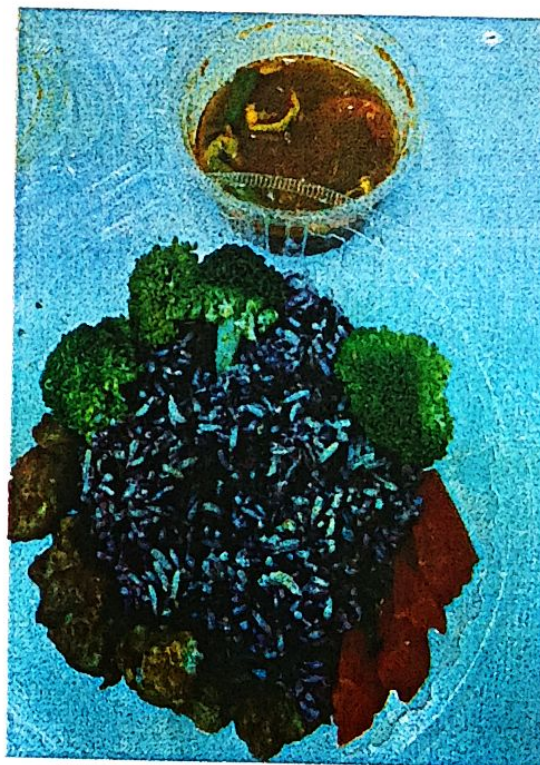


ประมวลภาพ อาหารว่าง - อาหารกลางวัน
โครงการร้านข้า ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

๑. อาหารว่าง จำนวน ๓๐ ชุด



๒. อาหารกลางวัน (เมนูสุขภาพ) จำนวน ๓๐ ชุด



ใบเสนอราคา

วันที่ ๒๖ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ข้าพเจ้า นางสาวสมล แก้วตราชู ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ๔๔ หมู่ที่ ๔ ตำบลมะละวัน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ โทรศัพท์ ๐๘ ๒๑๙๓ ๓๑๐๓ ขอเสนอราคาจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่างโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ดังรายการต่อไปนี้

ที่	จำนวน	รายการ ระบุชนิดและขนาด	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
				บาท	สต.	
๑	๓๐ ชุด	ค่าอาหารกลางวัน สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ มื้อ	๘๐	๒,๔๐๐	๐๐	
๒	๓๐ ชุด	ค่าอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ มื้อ	๓๐	๙๐๐	๐๐	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สามพันสามร้อยบาทถ้วน)				๓,๓๐๐	๐๐	

ลงชื่อ.....นางสาว สมล แก้วตราชู..... ผู้เสนอราคา
(นางสาวสมล แก้วตราชู)

พัน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร. ๐๗๗๓๑๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๔๓/๓๖๕

วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานขอจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง ว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์
อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
สุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่างโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

ใช้สำหรับเป็นอาหารกลางวัน - อาหารว่าง กิจกรรมในโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย
และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ซึ่งได้รับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลมะลวน เพื่อ
ดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับ
ปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิต

๒. รายละเอียดของพัสดุ

จ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์
อันตราย ปี ๒๕๖๘

๓. ราคามาตรฐานหรือราคากลาง หรือราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา ๒ ปี

ราคากลางของพัสดุที่จะจ้าง มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด วงเงิน ๓,๓๐๐.๐๐ บาท
(สามพันสามร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

โดยเบิกจ่ายจากเงินสนับสนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลมะลวน ประจำปี
งบประมาณ ๒๕๖๘ วงเงิน ๓,๓๐๐.๐๐ บาท (สามพันสามร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือใช้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดส่งมอบงานภายใน วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

๖. วิธีที่จัดจ้าง และเหตุผลที่ต้องการจ้าง

ดำเนินการด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหาร
พัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๕๖ (๒) (ข) การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือ
ให้บริการทั่วไปและมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

/๘. ข้อเสนออื่น ๆ...

๘. ข้อเสนออื่น ๆ

ในการดำเนินการจัดจ้างครั้งนี้ ขออนุมัติแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ ตามระเบียบ
กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างหรือจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง และผู้ตรวจรับพัสดุระเบียบ
กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๕ (๕) ดังนี้

นางพันทิพา สวรรณกิจ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ตรวจรับพัสดุ
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบจะได้ดำเนินการต่อไป

 เจ้าหน้าที่

(นายเปรมศักดิ์ มิตรป่าเว)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เรียน ผอ.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด

.....
เมื่อปิดครบ
.....
.....

คำสั่ง.....
.....
.....

.....
นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริญ หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริญ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

.....
นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริญ
(นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด





คำสั่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ที่ ๓๗/๒๕๖๘

เรื่อง แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจ้างทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ
ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด มีความประสงค์จะจ้าง
ทำอาหารกลางวัน - อาหารว่าง โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดย
วิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ
ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๕ และกฎกระทรวงการคลัง เรื่องกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธี
เฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้ง
ผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๕ ดังรายชื่อต่อไปนี้

นางพันทิพา สัจจวรณกิจ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ตรวจรับพัสดุ

ให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการ
จัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตลอดจน มติคณะรัฐมนตรี กฎกระทรวง และหนังสือ
คำสั่งของกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้องโดยเคร่งครัด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ลงชื่อ

ไปมา กลิ่นนิริญ

(นางสาวไปมา กลิ่นนิริญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ฟ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ตำบลมะลวน อำเภอฟูนพิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 ฎีกาเบิกเงินอื่น
 ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เงิน..... ๙๖/๒๕๖๘..... เลขที่คลังรับ..... ๙๖/๒๕๖๘.....
 ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘..... วันที่คลังรับ..... ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘.....

รายการ	จำนวนเงิน	สตางค์	หมายเหตุ
หรือบริการ ค่าวิทยากร	๑,๘๐๐	๐๐	ส่งจ่ายน.ส.กนกวรรณ วรพันธ์ศิริกุล ค่าวิทยากร
มูลค่าเพิ่ม	๐	๐๐	โครงการร้านข้าวปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์
ก ณ ที่จ่าย	๐	๐๐	อันตรายปี ๒๕๖๘ จ่ายเป็นจำนวน ๑,๘๐๐ บาท
ที่จ่ายสุทธิ	๑,๘๐๐	๐๐	คงเหลือจ่าย ๑,๘๐๐ บาท

(หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

ผู้เบิก รพ.สต.บ้านห้วยกรวด
 ตามรายการข้างต้น

ได้รับการตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
 เงินบำรุง คงเหลือยกมา คงเหลือยกไป

..... 1 ปะมา กลิ่นนิริญ หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก
 (นางสาวไประมา กลิ่นนิริญ)

(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ

หนังสือ ผอ.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด

(นางพันทิพา สวรรณกิจ)
 ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี
 วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

ไป ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

เอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

..... 1 ปะมา กลิ่นนิริญ ผู้ตรวจฎีกา

(ลงชื่อ).....

นางพันทิพา สวรรณกิจ)

(นางสาวไประมา กลิ่นนิริญ)

หนังสือ เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี

ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยงานคลัง

๒๙ / ๐๙ / ๖๘

วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

จ่ายได้

๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)..... 1 ปะมา กลิ่นนิริญ

(นางสาวไประมา กลิ่นนิริญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

๑. บัญชีเลขที่..... ๐๑๗๓๑๒๒๓๗๗๐๐.....

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

..... ลงวันที่.....

(ลงชื่อ)..... 1 ปะมา กลิ่นนิริญ ผู้ลงนาม

๑,๘๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

ร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

นางสาวกนกวรรณ วรพันธ์ศิริกุล

ยื่นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่..... ลงวันที่..... /

งบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

รส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

รพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ตำบลมะลวน อำเภอบ้านนา อังการบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ร รพ.สต.บ้านห้วยกรวด ที่ ๕๖/๒๕๖๘

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

ร ค่าใช้สอย

ประเภท ค่าวิทยากร

บาท ๐๐ สตางค์

ผลิตส่งใบสำคัญ ๑ ฉบับ

รายการ	จำนวนเงิน		รวมเงิน		หมายเหตุ
	บาท	สตางค์	บาท	สตางค์	
ขอเบิกเงินค่าทำวิทยากร โครงการสร้างร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ให้กับ นางสาวกนกวรรณ วรพันธุ์กุล บัตร ปช. ๑ ๘๐๐๙ ๐๐๑๖๔ ๘๗ ๖ ที่อยู่ ๑๘๙/๗ หมู่ ๒ ตำบลชะมาย อำเภอบ้านนา จังหวัดนครศรีธรรมราช โทร ๐๖ ๒๐๖๒ ๕๑๑๕ ค่าวิทยากร ๑,๘๐๐.๐๐ คงเหลือเบิกจ่ายตามเช็ค ๑,๘๐๐.๐๐ ตามบันทึกข้อความที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/ ๗๗๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘	๑,๘๐๐	๐	๑,๘๐๐	๐	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้			๑,๘๐๐	๐	

(สามพันสามร้อยบาทถ้วน)

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่ารายการและตัวเลข

ที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

ลงชื่อ).....

(นางสาวไพบรา กลิ่นนิรภัย)

เจ้าหน้าที่หน่วยการคลัง

(ลงชื่อ).....

(นางพันทิพา สังวรณกิจ)

ผู้เบิก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๔๓/ ๓๗๒

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตเบิกเงินค่าวิทยากร โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดยาและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติราชการแทน)

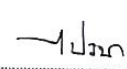
ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขออนุญาตเบิกเงินค่าวิทยากร โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดยาและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๑,๘๐๐ บาท (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

รวมเป็นเงินค่าวิทยากร โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดยาและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๑,๘๐๐ บาท (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) เพื่อจ่ายให้กับ นางสาวกนกวรรณ วรพันธ์ศิริกุล เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๑ ๘๐๐๙ ๐๐๑๖๔ ๘๗ ๖ เลขที่ ๑๘๙/๗ หมู่ ๒ ตำบลชะเมา อำเภอกงหรา จังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐๖ ๒๐๖๒ ๕๑๑๕

จึงเรียนมาเพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

ลงชื่อ  เจ้าหน้าที่การเงิน
(นางพันทิพา สว่างรังกิจ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

คำสั่ง
(☒) อนุมัติ (☐) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ 
(นางสาวไพเราะ กลิ่นนิริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

จ่ายแล้ว


๓๐ กันยายน ๒๕๖๘



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/ ๗๗๖

วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงค่าวิทยากร กำหนด ๓ ชั่วโมง โครงการรื้อชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติราชการแทน)

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ได้รับความเห็นชอบจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ให้ดำเนินการจ้างค่าวิทยากร โครงการรื้อชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ในวงเงินที่จะจ้างทั้งสิ้น ๑,๘๐๐ บาท (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดปรากฏตามบันทึกรายงานการตรวจรับพัสดุ ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/ ๗๗๖ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุจ้างค่าวิทยากร โครงการรื้อชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ซึ่งผลการตรวจรับ พบว่า ผู้รับจ้างส่งงานครบ

ตามหนังสือที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/ ๗๗๖ ได้รับการอนุมัติฎีกาที่ ๙๖/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ เป็นค่าวิทยากร โครงการรื้อชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๑,๘๐๐ บาท (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

อาศัยอำนาจตามคำสั่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ๑๑๕๐/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ เรื่อง การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินและการตรวจเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ข้อ ๑ จึงขออนุมัติจ่ายเงินบำรุง เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๘๐๐ บาท(หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) ให้กับผู้รับจ้าง นางสาวกนกวรรณ วรพันธ์ศิริกุล เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๑ ๘๐๐๙ ๐๐๑๖๔ ๘๗ ๖ เลขที่ ๑๘๙/๗ หมู่ ๒ ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัด สุราษฎร์ธานี โทร ๐๖ ๒๐๖๒ ๕๑๑๕

จึงเรียนมาเพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

ลงชื่อ นางพันทิพา สวรรณกิจ เจ้าหน้าที่การเงิน
(นางพันทิพา สวรรณกิจ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

คำสั่ง

(☒) อนุมัติ (☐) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริฐ
(นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ ๒๙ / ๐๙ / ๖๘

นางสาวไพบรมา กลิ่นนิริฐ

(สำเนาฉบับ)

สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๔๔

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด
หมู่ที่ ๖ ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๑๓๐

๒๕ กันยายน ๒๕๖๘

ขอเชิญเป็นวิทยากร โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

ณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางอน

ที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้จัดทำโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ ในกลุ่มผู้ประกอบการ เพื่อให้ผู้ประกอบการร้านชำในมีความรู้ และทักษะในการเลือกจำหน่ายยา และผลิตภัณฑ์ที่มีความปลอดภัย ผู้บริโภค สามารถเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตราย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการรับเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน ซึ่งจะดำเนินโครงการ ในวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้น ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานีจึงขอเชิญ นางสาวกนกวรรณ วรพันธ์ศิริกุล ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางอน เป็นวิทยากรในโครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ วันและเวลาดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

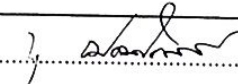
ขอแสดงความนับถือ



(นางพันทิพา สังกวณกิจ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ร่าง.....	
พิมพ์.....	
ตรวจ.....	



แบบตอบรับเชิญเป็นวิทยากร
โครงการร้านชาปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘
วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘
ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ได้เชิญ ข้าพเจ้าเป็นวิทยากร ตามหนังสือที่ ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๔๗ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๘ ได้เชิญข้าพเจ้าเป็นวิทยากร ๒๙ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี นั้น

ข้าพเจ้า.....นางสาว.....ตำแหน่ง.....
ที่อยู่..... ๑๘๗/๗ ม. ๒ ต.ห้วย..... อ.พุนพิน..... จ.สุราษฎร์ธานี ๘๐๑๑๐
โทรศัพท์..... ๐๖๒๐๖๒๕๑๑๕

☒ ยินดีเป็นวิทยากร ตามวันเวลาดังกล่าว

☐ ไม่สามารถเป็นวิทยากรได้

ลงชื่อ.....นางสาว.....
(.....นางสาว.....)
ตำแหน่ง.....นักวิชาการศึกษา

พัน

ใบสำคัญรับเงิน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด
ตำบลมะลวน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๘๔๑๓๐

วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นายสมชาย งามเมือง อยู่บ้านเลขที่ ๑๘๔/๖ หมู่ที่ ๒
ตำบล ทรายขาว อำเภอ บึงสามพัน จังหวัด นครศรีธรรมราช
เลขประจำตัวบัตรประชาชน ๙๙๐๙๐๐๑๖๔๙๖
ได้รับเงินจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
๑.	วิทยากร ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๓ ชั่วโมง (โครงการรื้อฟื้นบ้าน ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘)	๑,๘๐๐	๐๐
รวมเงิน (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)		๑,๘๐๐	๐๐

ลงชื่อ นายสมชาย งามเมือง ผู้รับเงิน
(นายสมชาย งามเมือง)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
(นางพันทิพา สัมพันธ์กิจ)

จ่ายแล้ว

๓๐ กันยายน ๒๕๖๘



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 1 8009 00164 87 6
Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล น.ส. กนกวรรณ วรพันธ์ศิริกุล



Name Miss Kanokwan

Last name Worapansirikun

เกิดวันที่ 15 เม.ย. 2540

Date of Birth 15 Apr. 1997

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 189/7 หมู่ที่ 2 ต.ชะมาย อ.ทุ่งสง

จ.นครศรีธรรมราช

7 ต.ค. 2562

วันออกบัตร

7 Oct. 2019

Date of Issue

(นายทะเบียน จงจิระ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

14 เม.ย. 2571

วันบัตรหมดอายุ

14 Apr. 2028

Date of Expiry



8097-02-10071317

สำเนาเอกสาร

กนกวรรณ วรพันธ์ศิริกุล

(น.ส.กนกวรรณ วรพันธ์ศิริกุล)

Handwritten signature



งบรายละเอียดใบสำคัญประกอบฎีกา

บริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

บำรุง รพ.สต. บ้านห้วยกรวด ที่ ๘๕/๒๕๖๘

วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘

จ่าย ค่าใช้สอย

ประเภท ค่าวัสดุ (ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์)

๒ บาท ๕๓ สตางค์

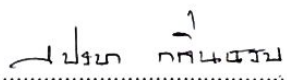
ผลิตส่งใบสำคัญ ๑ ฉบับ

รายการ	จำนวนเงิน		รวมเงิน		หมายเหตุ
	บาท	สตางค์	บาท	สตางค์	
ขอเบิกเงินค่าจัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการ ร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามใบสั่งซื้อ ๕/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๘ ร้านร้อยแปด ดรัก เอ็กเพรส โดยนางนวลจันทร์ แผงรักษ์ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๑๐๐๒๐๐๐๑๑๑๘๒ สำนักงานใหญ่ : อาคารเทศบาลต.สุราษฎร์ธานี ห้องเลขที่ ๐๑๓๒๕๑๙ เลขที่ ๙/๑ หมู่ ๓ ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ โทร ๐ ๗๗๓๑ ๑๒๙๔ ค่าสินค้า ๘,๒๔๗.๖๖ บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม ๕๗๗.๓๔ หักภาษี ณ ที่จ่าย ๘๒.๔๗ คงเหลือเบิกจ่ายตามเช็ค ๘,๗๔๒.๕๓ ตามบันทึกข้อความที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๓๗ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘	๘,๗๔๒	๕๓	๘,๗๔๒	๕๓	
รวมยอดเงินที่เบิกตามฎีกานี้			๘,๗๔๒	๕๓	

(แปดพันเจ็ดร้อยสี่สิบสองบาทห้าสิบสามสตางค์)

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่ารายการและตัวเลข

ที่ปรากฏข้างบนนี้ถูกต้อง

(ลงชื่อ)..... 

(นางสาวไพเราะ กลิ่นนิรยุ)

เจ้าหน้าที่หน่วยการคลัง

(ลงชื่อ)..... 

(นางพันทิพา สังกวณกิจ)

ผู้เบิก





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๕๓/๓๓๗

วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตเบิกเงินค่าจัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติราชการแทน)

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
สุราษฎร์ธานี ขออนุญาตเบิกเงินค่าจัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวนเงิน ๘,๗๔๒.๕๓ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยสี่สิบสอง
บาทห้าสิบบสามสตางค์) รายละเอียดดังนี้

รวมเป็นเงินจัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวนเงิน ๘,๗๔๒.๕๓ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยสี่สิบสอง
บาทห้าสิบบสามสตางค์) เพื่อจ่ายร้านร้อยแปด ตรีก เอ็กเพรส เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๑๐๐๒๐๐๐๑๑๑๘๒
สำนักงานใหญ่ : อาคารเทศบาลใต้สุราษฎร์ธานี ห้องเลขที่ ๐๑๓P๓๕๑๙ เลขที่ ๙/๑ หมู่ ๓ ตำบลมะขามเตี้ย
อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ โทร ๐ ๗๗๓๑ ๑๒๙๔

จึงเรียนมาเพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

ลงชื่อ พ.ม. เจ้าหน้าที่การเงิน

(นางพนทิพา สังวรณกิจ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

คำสั่ง

(☒) อนุมัติ (☐) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ ป.ม. กลิ่นนิรญา

(นางสาวไปรมา กลิ่นนิรญา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ ๒๓ / ๐๙ / ๖๘

จ่ายแล้ว

๓๐๙.๖๔



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต.บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๓๖

วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงจัดค่าจัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติราชการแทน)

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ได้รับความเห็นชอบจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ให้ดำเนินการจัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ เพื่อใช้ในการกิจกรรม โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ และใช้ในการบริการสาธารณสุข ในวงเงินที่จะจ้างทั้งสิ้น ๘,๘๒๕ บาท (แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) รายละเอียดปรากฏตามบันทึกรายงานการตรวจรับพัสดุ ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๒๔ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘ เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุดำเนินการจัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งผลการตรวจรับ พบว่า ผู้รับจ้างส่งงานครบถ้วน

ตามหนังสือที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๓๗ ได้รับการอนุมัติฎีกาที่ ๘๕/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘ เป็นค่าจัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นเงิน ๘,๗๔๒.๕๓ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยสี่สิบสองบาทห้าสิบสามสตางค์)

อาศัยอำนาจตามคำสั่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ๑๑๕๐/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ เรื่อง การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินและการตรวจเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ข้อ ๑ จึงขออนุมัติจ่ายเงินบำรุง เป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๗๔๒.๕๓ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยสี่สิบสองบาทห้าสิบสามสตางค์) ให้กับผู้ขาย ร้านร้อยแปด ตรัก เอ็กเพรส เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๑๐๐๒๐๐๐๑๑๑๘๒ สำนักงานใหญ่ : อาคารเทสโก้โลตัสสุราษฎร์ธานี ห้องเลขที่ ๐๑๓๒๕๑๙ เลขที่ ๙/๑ หมู่ ๓ ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ โทร ๐ ๗๗๓๑ ๑๒๙๔

จึงเรียนมาเพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

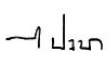
ลงชื่อ  เจ้าหน้าที่การเงิน

(นางพนทิพา สังวรณิกิจ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญ

คำสั่ง

(☒) อนุมัติ (☐) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ  (นางสาวไพเราะ กลิ่นนิรภัย)

(นางสาวไพเราะ กลิ่นนิรภัย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ ๒๓ / ๐๙ / ๖๘



ใบรับรองการหักเงินภาษี ณ ที่จ่าย

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (ของผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย) ๐๙๙๔๐๐๐๖๕๖๑๔๑

ชื่อผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ขอรับรองว่าได้หักภาษี ณ ที่จ่ายจาก บุคคล/ร้าน/บริษัท ร้านร้อยแปด ดรัก เอ็กเพรส โดยนางนวลจันทร์ แห่งรักษ์
สำนักงานใหญ่ : อาคารเทศบาลตำบลสุราษฎร์ธานี ห้องเลขที่ ๐๑๓๒๕๑๙ เลขที่ ๙/๑ หมู่ ๓ ตำบลมะลวนต้าย อำเภอเมือง
จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ โทร ๐ ๗๗๓๑ ๑๒๕๕ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓ ๑๐๐๑ ๐๐๙๕๓ ๗๒ ๑
รายการยอด ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน
ค่าสินค้า/งานจ้าง	
ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๘,๒๔๗.๖๖
ค่าสินค้ารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม	๕๗๗.๓๔
หักภาษี ณ ที่จ่าย	๘,๘๒๕.๐๐
รวม	๘๒.๔๗
จำนวนเงินเป็นตัวอักษร (แปดสิบสองบาทสี่สิบเจ็ดสตางค์)	
	๘๒.๔๗



(นางพันทิพา สังวรณกิจ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เจ้าหน้าที่การเงิน



(นางสาวไพเราะ กลิ่นนิริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

จ่ายกรมสรรพากร

จ่ายผู้ขาย/ผู้รับจ้าง

รวมทั้งสิ้น

จ่ายกรมสรรพากร	๘๒.๔๗
จ่ายผู้ขาย/ผู้รับจ้าง	๘,๗๔๒.๕๓
รวมทั้งสิ้น	๘,๘๒๕.๐๐





ร้อยแปด ดร็ก เอ็กเพรส 108 Drug Express

สำหรับลูกค้า

เอกสารออกเป็นชุด

สำนักงานใหญ่ อาคารเทคโนโลยีคัสตอมส์จรัญญู 1013P3519 ชั้น 3 เลขที่ 9/1 ม.3 ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000

โทร. 0891955151 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3100200011102

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน ORIGINAL RECEIPT

ลูกค้า รพ.สต.บ้านห้วยกรวด
ม.6 ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี

เลขที่ 6810120662
วันที่ 30-ก.ย.-68

ประจำตัวผู้เสียภาษี 0 9940 00696 14 1 ☒ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
	ชุดทดสอบสเตียรอยด์ในยา(5ตัวอย่าง)	5.00	ชุด	1,070.00	5,350.00
	ชุดทดสอบสเตียรอยด์ในเครื่องสำอาง(10ตัวอย่าง)	5.00	ชุด	695.00	3,475.00
รวมเงิน TOTAL					8,825.00
ส่วนลด DISCOUNT 0%					0.00
มูลค่าสินค้าไม่รวมภาษี					8,247.66
ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7%					577.34
ยอดรวมสุทธิ GRAND TOTAL					8,825.00

ร. (แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

เงินสด วันที่ _____ บาท

เงินโอนวันที่ _____ จำนวนเงิน _____ บาท

เช็คธนาคาร _____ เลขที่ _____

ลงวันที่ _____ จำนวนเงิน _____ บาท

กรณิชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จฯ นี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินแล้วเท่านั้น

พลจันทน์ 30 กันยายน 68	ผู้รับใบเสร็จ ลงวันที่ 30 กันยายน 68	ในนาม ร้อยแปด ดร็ก เอ็กเพรส พลจันทน์ ผู้มีอำนาจลงนาม
---------------------------	---	--

จ่ายแล้ว
30 ก.ย. 68



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ รพ.สต. บ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร. ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๒๔

วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุ จัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและ
ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติราชการแทน)

ตามที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านห้วยกรวด ได้แต่งตั้งให้ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้าย เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ จัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์
โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามคำสั่ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ ๒๗/๒๕๖๘
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการซื้อหรือจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง และผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจัดซื้อชุดทดสอบ
สารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
ดังกล่าวแล้วนั้น ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ดำเนินการตรวจรับแล้ว ปรากฏรายละเอียดดังนี้

๑. รายการพัสดุ

จัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย
ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นเงิน ๘,๘๒๕ บาท (แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) รายละเอียดตามใบ
ส่งของที่แนบ

๒. เงื่อนไขในสัญญา

๒.๑ จัดซื้อจาก ร้าน ร้อยแปด ตรัก เอ็กเพรส เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

๓๑๐๐๒๐๐๐๑๑๑๘๒ สำนักงานใหญ่ : อาคารเทสโก้โลตัสสุราษฎร์ธานี ห้องเลขที่ ๐๑๓P๓๕๑๙ เลขที่ ๙/๑

หมู่ ๓ ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี รหัสไปรษณีย์ ๘๔๑๓๐ โทร ๐ ๗๗๓๑ ๑๒๙๔

๒.๒ ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ ๕/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๘

๒.๓ ครบกำหนดส่งมอบ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๘ (๗ วัน)

๒.๔ ส่งมอบเกินกำหนดปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ส่ง

มอบ

๓. ผลการตรวจรับ

๓.๑ ผู้รับจ้างได้ส่งมอบงานจ้างตามรายการข้างต้นมาส่งมอบ ณ โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘

๓.๒ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตรวจรับเสร็จเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘

๓.๓ จำนวนสิ่งของที่ส่งมอบ ครบถ้วน

๓.๔ ผลการตรวจรับ มีคุณลักษณะถูกต้องตามใบสั่งซื้อ จำนวน ๑ รายการ

๔. มติผู้ตรวจรับพัสดุ

มีมติให้รับมอบพัสดุ จำนวน ๑ รายการ

๒/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ...

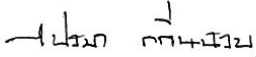
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ  ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางพนทิพา สังวรณกิจ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เจ้าหน้าที่ได้รับมอบพัสดุ เพื่อใช้ในกิจกรรมโครงการร้านชำปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์
อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ รายการ จากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ไว้ถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ  เจ้าหน้าที่
(นายเปรมศักดิ์ มิตรป่าเว)
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวดอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับ
มอบพัสดุ เพื่อใช้ในกิจกรรมโครงการร้านชำปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน
๑ รายการ จากเจ้าหน้าที่ ไว้ถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ 
(นางสาวไพบา กลิ่นนิรยุ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด



เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต. ปฏิบัติราชการแทน)

เพื่อโปรดทราบ ผลการตรวจรับพัสดุ จัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ
ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เพื่อใช้ในกิจกรรมโครงการร้านชำ
ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ เป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๘๒๕ บาท (แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้า
บาทถ้วน) ตามนัยข้อ ๑๗๕ แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ
พ.ศ.๒๕๖๐

ลงชื่อ ไพบา กลิ่นนิรภัย หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นางสาวไพบา กลิ่นนิรภัย)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ ไพบา กลิ่นนิรภัย
(นางสาวไพบา กลิ่นนิรภัย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี



ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๘

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๕/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๘ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ห้วยกรวด ได้ตกลง ซื้อ กับ ร้อยแปด ครีก เอ็กเพรส สำหรับโครงการ ซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ
เคภัย ปลอดภัยแล้วผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘,๘๒๕.๐๐ บาท (แปดพัน
ร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ☒ ถูกต้อง
- ☒ ครบถ้วนตามสัญญา
- ☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- ☐ มีค่าปรับ
- ☒ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘,๘๒๕.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางพันทิพา สวรรณ์กิจ)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ ๖๘๐๙๔๘๕๕๕๕๕

เลขคู่สัญญา ๖๘๐๙๔๔๕๕๓๐๘๒

เลขคู่ตรวจรับ ๖๘๐๙A๑๓๗๔๑๑๑

Wm



ร้อยแปด ดร็ก เอ็กเพรส 108 Drug Express

สำหรับลูกค้า

เอกสารออกเป็นชุด

สำนักงานใหญ่ อาคารแอสโตรัลด์สุราษฎร์ธานี เลขที่ 013P3519 ชั้น 3 เลขที่ 9/1 ม.3 ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000

โทร. 0891955151 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3100200011182

ต้นฉบับใบกำกับภาษี / ใบส่งสินค้า
ORIGINAL TAX INVOICE / ORIGINAL DELIVERY ORDER

รพ.สต.บ้านห้วยกรด
ม.6 ต.มะลวน อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี

เลขที่ 6810120662
วันที่ 23-ก.ย.-68

ตัวผู้เสียภาษี 0 9940 00696 14 1 ☒ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
	ชุดทดสอบสเตียรอยด์ในยา(5ตัวอย่าง)	5.00	ชุด	1,070.00	5,350.00
	ชุดทดสอบสเตียรอยด์ในเครื่องสำอาง(10ตัวอย่าง)	5.00	ชุด	695.00	3,475.00
(แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)				รวมเงิน TOTAL	8,825.00
				ส่วนลด DISCOUNT	0% 0.00
				มูลค่าสินค้าไม่รวมภาษี	8,247.66
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	7% 577.34
				ยอดรวมสุทธิ GRAND TOTAL	8,825.00

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จฯ นี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินแล้วเท่านั้น

3 กันยายน 68	ผู้ส่งสินค้า นางจันทา ลงวันที่ 23 กันยายน 68	ในนาม ร้อยแปด ดร็ก เอ็กเพรส นางจันทา ผู้มีอำนาจลงนาม
--------------	---	--





ใบสั่งซื้อ

ร้อยแปด ครัก เอ็กเพรส

ชั้นที่ ๓ เลขที่ ๙/๑ หมู่ ๓

มะขามเตี้ย อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

ที่ ๐๘๙๑๙๕๕๑๕๑

ะจำตัวผู้เสียภาษี ๓๑๐๐๒๐๐๐๑๑๑๑๒๒

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๕/๒๕๖๘

วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๘

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ที่อยู่ ๖๒๑ หมู่ ๖ ตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัด

สุราษฎร์ธานี

โทรศัพท์ ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐

ตามที่ ร้อยแปด ครัก เอ็กเพรส ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อขายการดังต่อไปนี้

รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘	๑	รายการ	๘,๘๒๕.๐๐	๘,๘๒๕.๐๐
(แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)			รวมเป็นเงิน	๘,๘๒๕.๐๐
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๕๗๗.๓๔
			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๙,๔๐๒.๓๔

อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

นัดส่งมอบภายใน ๗ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ

กำหนดส่งมอบวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๘

นที่ส่งมอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ๑๖๑ หมู่ ๖

เวลาประกัน -

สิทธิคำปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาส่งของ

ไม่ได้รับมอบ

ราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้

จะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

ระเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา

มาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

- [illegible]

ลงชื่อ.....ไปรษณีย์.....ผู้ส่งชื่อ.....

(นางสาวไพบรมา กลิ่นนิรัญ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๘

ลงชื่อ.....นางฉันทนา.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางนวลจันทร์ แพ่งรักษ์)

ผู้จัดการ/ผู้ขาย

วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๘

રંગગાર એડોલ્ફ હિટલર

វិញ្ញា ៦៨០៩១៤៥៥៣០៨២

[Handwritten signature]

ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๐๘



รพ.สต.บ้านห้วยกรวด

๑๖๑ หมู่ ๖ ตำบลมะลวน อำเภอบ้าน

พุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๘

ง แจ้งลงนามในสัญญา

น ร้านร้อยแปด ดรัก เอ็กเพรส

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด ต้องการซื้อ ชุดทดสอบสารส
รอยด์ โครงการร้านชำปลอดภัยปลอดยาแล้ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ร้อยแปด ดรัก
เพรส ได้เสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๘๒๕.๐๐ บาท (แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) ซึ่งได้เป็นราคารวมภาษี
อาเพิ่มแล้ว นั้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด พิจารณาแล้ว ตกลงซื้อเป็นเงินทั้งสิ้น
๒๕.๐๐บาท และขอให้ไปทำสัญญาภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ไปมา กลิ่นนิรุญ

(นางสาวไปมา กลิ่นนิรุญ)

ผอ. รพ.สต.บ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

าบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ที่ ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐



บันทึกข้อความ

ราชการ รพ.สต. บ้านห้วยกรวด อำเภอพุนพิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โทร ๐ ๗๗๓๓ ๐๘๖๐

สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๓๐๑

วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๘

ง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

๑ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี (โดย ผอ.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย ผลิตภัณฑ์
ท้องถิ่นราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือ จ้าง*
ทดสอบสารสเตียรอยด์ การร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัย ผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑ รายการ	ร้อยแปด ดรัก เอ็กเพรส	๘,๘๒๕.๐๐	๘,๘๒๕.๐๐
รวม			๘,๘๒๕.๐๐

ที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง
เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานีพิจารณาแล้ว
สมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ลงชื่อ..........เจ้าหน้าที่

(นายเปรมศักดิ์ มิตรป่าเว)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

อ.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด

เพื่อโปรดพิจารณาและลงนาม

—นางสาว ไพรมา กลิ่นนิริญ— หัวหน้าเจ้าหน้าที่

นางสาวไพรมา กลิ่นนิริญ)

งานสาธารณสุขชำนาญงาน

ลงชื่อ.....—นางสาว ไพรมา กลิ่นนิริญ—.....

(นางสาวไพรมา กลิ่นนิริญ)

ผอ.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี





ประกาศ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยแล้ผลิต
ภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มี
หนังสือเชิญชวนสำหรับ ซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยแล้ผลิตภัณฑ์อันตราย ปี
๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยและผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ จำนวน
รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ ร้อยแปด ตรัก เอ็กเพรส (ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็น
ทั้งสิ้น ๘,๘๒๕.๐๐ บาท (แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจด
ทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๘

ไปรมา กลิ่นนิรุญ
(นางสาวไปรมา กลิ่นนิรุญ)

ผอ. รพ.สต. บ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ไปรมา



ที่ สฎ ๕๑๐๐๖.๙๓/๒๙๑

รพ.สต.บ้านห้วยกรวด
มะลวน พุนพิน
สุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตยื่นข้อเสนอพัสดุ ชุดทดสอบสารสเตียรอยด์

เรียน ร้านร้อยแปดครึ่ง เอ็กเพรส

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดพัสดุและการยื่นข้อเสนอโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์จะ ซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำ ปลอดภัย ปลอดภัยาแลผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. รายการพัสดุที่ต้องการซื้อ

จัดซื้อชุดทดสอบสารสเตียรอยด์ โครงการร้านชำปลอดภัย ปลอดภัยา และผลิตภัณฑ์อันตราย ปี ๒๕๖๘ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

๒. วงเงินงบประมาณ ๘,๘๒๕.๐๐ (แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

๓. ราคากลาง ๘,๘๒๕.๐๐ (แปดพันแปดร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

๔. คุณสมบัติของผู้เสนอราคา

๔.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๔.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๔.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๔.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๔.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงาน และได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๔.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๔.๗ เป็นนิติบุคคลหรือบุคคลธรรมดาผู้มีอาชีพขายพัสดุดังกล่าว

๔.๘ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๔.๙ ผู้เสนอราคาต้องผ่านการคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติเบื้องต้นในการซื้อของ

๔.๑๐ มีความรู้เรื่อง สารเคมี/ชุดทดสอบสารสเตรอยด์ในยาและเครื่องสำอาง

๕. เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

กำหนดยื่นข้อเสนอ ในวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๘ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ ถึง ๑๖.๐๐ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

ทั้งนี้ รายละเอียดพัสดุและการยื่นข้อเสนอปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ไปรมา กลิ่นนิริญ

(นางสาวไปรมา กลิ่นนิริญ)

ผอ. รพ.สต.บ้านห้วยกรวด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยกรวด

โทรศัพท์ ๐ ๗๗๓๑ ๐๘๖๐