

(แบบ บก.28)

ใบรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัษฎา

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

0	9	9	4	0	0	0	1	2	9	8	7	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ที่อยู่ 289 หมู่ 1 ถนนยนตรการกำธร ตำบลกำแพงเพชร อำเภอรัษฎา จังหวัดสงขลา

ขอรับรองว่าได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามกฎหมายจากคลังที่

ลงวันที่ เดือน 23 ธ.ค. 2563

พ.ศ.

ชื่อผู้ถูกหัก บมจ.เยเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

0	1	0	7	5	3	5	0	0	0	1	9	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ที่อยู่ 101/99 ซ.นวนคร 7 ถนนพหลโยธิน ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วัน เดือน ปี ที่จ่าย	จำนวนเงินได้		ภาษี	
ภาษีเงินได้นิติบุคคล ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ค่าปรับ	ค่ายา	23 ธ.ค. 2563	62,607.48	บาท	626.07	บาท
			62,607.48	บาท	626.07	บาท

รวมเงินภาษี (หักร้อยละสิบหกบาทเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ.....

(นางสาวพิชชา สารานพคุณ)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

เลขที่

ใบสำคัญจ่าย

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัษฎุมิ อำเภอรัษฎุมิ จังหวัดสงขลา

ที่ วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจ่าย ค่ายา เพื่อเบิกจ่าย

☐ เงินบำรุง ☒ เงินบำรุงโครงการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ☐ เงินประกันสังคม
☐ อื่น ๆ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎุมิ

เพื่อพิจารณาจ่าย ☐ เงินสด ☒ เช็คเลขที่ 41200264ธนาคาร ☐ ออมสิน ☒ ธกส ☐ กรุงไทย

จ่ายให้ บริษัท เชนเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน) จากบัญชีเลขที่ 01-334-2-26500-7

ลำดับที่	รายการ	บิลเลขที่	จำนวนเงิน
1	ค่ายา	19IN08110497	7,900.00 บาท
2	ค่ายา	19IN08111956	21,800.00 บาท
3	ค่ายา	19IN08122623	16,940.00 บาท
4	ค่ายา	19IN08040191	20,350.00 บาท
	รวมเงิน		66,990.00 บาท
	หักภาษี ณ ที่จ่าย 1% ของราคาสินค้า	62,607.48 บาท	626.07 บาท
	จำนวนเงินจ่ายสุทธิ		66,363.93 บาท

23 ธ.ค. 2563

ใช้ในราชการของโรงพยาบาลรัษฎา โดยใช้เงินของโรงพยาบาลรัษฎา พร้อมบันทึกนี้ได้แนบใบสำคัญจ่ายเงิน
จำนวน 4 ฉบับ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 66,990.00 บาท (หกหมื่นหกพันเก้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

ก.ธ

(นางสาวพิชชา สารานพคุณ)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

(ผู้จัดทำใบสำคัญจ่าย)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎา

ตรวจสอบแล้วถูกต้อง

เห็นควรอนุมัติ

น.ธ

นางนิภาพร ปานแก้ว

นักจัดการงานทั่วไป

(ผู้ตรวจสอบ)

อนุมัติ

ศ.ธ

(นายสุวิทย์ กงชูช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎา

22-10-67

การบันทึกบัญชี

รหัสบัญชี	รายการบันทึกบัญชี	เดบิต	เครดิต

(นางจันทนา แก้ววิจิตร)

นักวิชาการการเงินและบัญชี

(ผู้บันทึกบัญชี)

บริษัท เมเนอรัล ฮอสปิตาล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 101/99 ซอยนวนคร 7 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

โทรศัพท์: 02-073-0490-6 แฟกซ์ 02-072-4700, 02-073-0497

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก)* 0107535000192



GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

101/99 SOI NAVANAKORN 7, PHAHOLYOTHIN ROAD, KHLONG NUE

KHLONG LUANG PATHUMTHANI 1

TEL : 02-073-0490-6 FAX : 02-072-4700, 02-073-

ไม่ใช่ใบกำกับภาษี
(เอกสารออกเป็นชุด)

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT ORIGINAL

เลขที่ NO.	19IN08110497
วันที่ DATE	

CUSTOMER

ขายให้ โรงพยาบาล รัตภูมิ
SOLD TO อำเภอรัตภูมิ สงขลา 90180

สถานที่ส่ง โรงพยาบาล รัตภูมิ อำเภอรัตภูมิ สงขลา
ADDRESS

รหัสลูกค้า A60847 TAX ID 0994000129874 สาขา : สำนักงานใหญ่

เลขที่ใบสั่งซื้อลูกค้า PURCHASE ORDER	เลขที่ใบส่งสินค้า SALES ORDER	วันที่ใบส่งสินค้า DATE OF ORDER	วันครบกำหนด DUE DATE	พนักงานขาย SALESMAN	เงื่อนไขการชำระเงิน TERMS OF PAYMENT
	19SO00110492			48006 ออกนิษฐ์	

รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการสินค้า DESCRIPTION	หน่วย UNIT	จำนวน QUANTITY	หน่วยละ UNIT PRICE	ส่วนลด DISCOUNT	จำนวนเงิน AMOUNT
FH03-00303	Water Irrigate ขวดพลาสติก PP 1000 มล. (ISBM)	ขวด	200	27.00		5,400.00
FF02-01800	D5 1/4S ขวดพลาสติก PE 500 มล. W/O	ถุง	100	25.00		2,500.00

จ่ายเงินแล้ว

พิก

(นางสาวพิสชา สารานพคุณ)
จพ.การเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

23 ธ.ค. 2563

หมายเหตุ

รวมราคาทั้งสิ้น
NET TOTAL 7,383.18

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %
VAT 516.82

(เช็คผ่านเข้ารื้อยบาทถ้วน)

รวมเงินทั้งสิ้น
GRAND TOTAL 7,900.00

โปรดจ่ายเช็คติดพร้อมในนามของบริษัทฯ และขีดฆ่าผู้ถือ เท่านั้น

PLEASE PAY BY CROSS CHEQUE TO GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

☐ เงินสด CASH ☐ เช็ค CHEQUE ☐ ดราฟท์ DRAFT ☐ อื่นๆ OTHER

ธนาคาร BANK..... สาขา BRANCH.....

เช็คเลขที่ CHEQUE NO..... วันที่ DATE...../...../.....

จำนวนเงิน AMOUNT.....

พนักงานเก็บเงิน BILL COLLECTOR..... วันที่ DATE...../...../.....

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อมีลายเซ็นของผู้มีอำนาจลงนามและพนักงานเก็บเงิน และได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว

ในนาม บริษัท เมเนอรัล ฮอสปิตาล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)
FOR GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

ผู้มีอำนาจลงนาม เมเนอรัล ฮอสปิตาล โปรดักส์

AUTHORIZED SIGNATURE.....

วันที่ DATE...../...../.....

วิฑณา อามีลาภ

ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัท เชนอร์ล ฮอสปิทัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 101/99 ซอยนวนคร 7 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

โทรศัพท์: 02-073-0490-6 แฟกซ์ 02-072-4700, 02-073-0497

สำนักงานใหญ่

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) 0107535000192



GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

101/99 SOI NAVANAKORN 7, PHAHOLYOTHIN ROAD, KHLONG NU

KHLONG LUANG PATHUMTHANI 1

TEL : 02-073-0490-6 FAX : 02-072-4700, 02-073-0

ต้นฉบับใบกำกับภาษี / ต้นฉบับใบส่งของ

(เอกสารออกเป็นชุด)

TAX INVOICE ORIGINAL / DELIVERY ORDER ORIGINAL

เลขที่ NO.	19IN08110497
วันที่ DATE	

CUSTOMER

ขายให้ โรงพยาบาล รัตภูมิ
SOLD TO
อำเภอรัตภูมิ สงขลา 90180

สถานที่ส่ง
ADDRESS โรงพยาบาล รัตภูมิ อำเภอรัตภูมิ สงขลา

รหัสลูกค้า A60847 TAX ID 0994000129874 สาขา : สำนักงานใหญ่

เลขที่ใบสั่งของลูกค้า PURCHASE ORDER	เลขที่ใบสั่งสินค้า SALES ORDER	วันที่ใบสั่งสินค้า DATE OF ORDER	วันครบกำหนด DUE DATE	พนักงานขาย SALESMAN	เงื่อนไขการชำระเงิน TERMS OF PAYMENT
	19SO00110492			48006 ยกนิษฐ์	

รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการสินค้า DESCRIPTION	หน่วย UNIT	จำนวน QUANTITY	หน่วยละ UNIT PRICE	ส่วนลด DISCOUNT	จำนวนเงิน AMOUNT
Prod-00303	Water Irrigate ขวดพลาสติก PP 1000 มล. (ISBM)	ขวด	200	27.00		5,400.00
Prod-01800	D5 1/4S ขวดพลาสติก PE 500 มล. W/O	ถุง	100	25.00		2,500.00



หมายเหตุ	รวมราคาทั้งสิ้น NET TOTAL	7,383.18
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 % VAT	516.82
(เจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน) ✕	รวมเงินทั้งสิ้น GRAND TOTAL	7,900.00

ได้รับสินค้าดังรายการข้างต้นนี้เป็นที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว พร้อมใบกำกับภาษี
RECEIVED THE ABOVE GOODS IN GOOD ORDER AND CONDITION.

ผู้รับของ RECEIVER..... วันที่ DATE 18 พ.ย. 2562
ตัวบรรจง ()

สำหรับพนักงานคลังสินค้า บริษัท เชนอร์ล จำกัด	สำหรับพนักงานส่งของ
ลงชื่อ..... วันที่ DATE.....	ลงชื่อ..... วันที่ DATE.....

ในนาม บริษัท เชนอร์ล ฮอสปิทัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)
FOR GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

ผู้มีอำนาจลงนาม
AUTHORIZED SIGNATURE
วันที่ DATE.....

วัฒนา อามีลาภ
ผู้รับมอบอำนาจ

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ C๒๓๐๐๑๐๘ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โรงพยาบาลรัตนภูมิ ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท เยนอร์ล ฮอสปิตัล โป
รตส์ จำกัด (มหาชน) สำหรับโครงการ ซื้อยา 2 รายการ Water for irrigate 1000 ml , D-5-N/4 500 ml (PO C6300108) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวน
เงินทั้งสิ้น ๗,๙๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

☒ ถูกต้อง

☒ ครบถ้วนตามสัญญา

☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

☐ มีค่าปรับ

☒ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๗,๙๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางรุจิรา วงศ์พรเพ็ญภาพ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางวัชรีย์ เพชรหอม)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวสุปรียา เมธีวรานุกุล)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๒๑๑๗๓๕๘๑๑๙

เลขคุมสัญญา๖๒๑๑๑๑๔๒๘๗๔๐๓

เลขคุมตรวจรับ ๖๒๑๑A๑๓๔๔๐๕๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ

- เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕(๔)

ลงชื่อ.....จนท.
(นางสาวรุ่งนภา พุกฤษัฏธานนท์)

ลงชื่อ..... ทน.จนท.

(นางสาว สุนิตย์ คำหล้า)

ทราบ

(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตนภูมิ อ.รัตนภูมิ จ.สงขลา

ที่ สข ๐๐๓๒.๓๐๓/๐๔/ A๐8๙

วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานขอซื้อเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

ด้วย โรงพยาบาลรัตนภูมิ อ.รัตนภูมิ จ.สงขลา มีความประสงค์จะ ซื้อยา ๒ รายการ Water for irrigate ๑๐๐๐ ml , D-๕-N/๔ ๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๐๘) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

ใช้เพื่อบำบัด รักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตามแผนจัดซื้อประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยใช้เงินบำรุง

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๗,๙๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๗,๙๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางรุจิรา วงศ์พรเพ็ญภาพ

ประธานกรรมการฯ

เภสัชกรชำนาญการ

๒. นางวัชรีย์ เพชรหอม

กรรมการ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นางสาวสุปรียา เมธีวรานุกุล

กรรมการ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

รณม พงศ์ภักดิ์
(นางสาวรุ่งนภา พงศ์ภักดิ์)
เจ้าหน้าที่

เรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎา
- เพื่อโปรดให้ความเห็นชอบ



(นางสาวสุนิตย์ คำหล้า)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เห็นชอบ



(นายสุวิทย์ คงช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎาปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

รายการเวชภัณฑ์ยา

บริษัท เยนอร์ล ฮอสปิทัล โปรดักส์ จำกัด

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ	ราคา	จำนวนเงิน
1	WFI Irr. 1000 ml	200	bag	27.00	5,400.00
2	D-N/4 500 ml	100	bag	25.00	2,500.00
					-
รวมเป็นเงิน					7,900.00

.....
.....
(น.ส. รุ่งนภา พฤกษ์ภัทรานนท์)
เจ้าหน้าที่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตนภูมิ อ.รัตนภูมิ จ.สงขลา

ที่ สข ๐๐๓๒.๓๐๓/๐๔/ ๖๐๘๙

วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อขาย ๒ รายการ Water for irrigate ๑๐๐๐ ml , D-๕-N/๔ ๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๐๘) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาเสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
Water for irrigate ๑๐๐๐ ml , D-๕-N/๔ ๕๐๐ ml จำนวน ๒ รายการ	บริษัท เยนเอร์ล ฮอสพิทัล โป รติคส์ จำกัด (มหาชน)	๗,๙๐๐.๐๐	๗,๙๐๐.๐๐
รวม			๗,๙๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลรัตนภูมิพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อส่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

รณม พุทธิพนธ์
(นางสาวรุ่งนภา พุทธิภัทรานนท์)
เจ้าหน้าที่

เรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ

- เพื่อโปรดอนุมัติ

(นางสาวสุนิษฐ์ คำหล้า)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา



ประกาศโรงพยาบาลรัษฎุมิ

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อยา ๒ รายการ Water for irrigate ๑๐๐๐ ml , D-๕-N/๔ ๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๐๘) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลรัษฎุมิ ได้มีโครงการ ซื้อยา ๒ รายการ Water for irrigate ๑๐๐๐ ml , D-๕-N/๔ ๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๐๘) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

Water for irrigate ๑๐๐๐ ml , D-๕-N/๔ ๕๐๐ ml จำนวน ๒ รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท เยเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน) (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๗,๙๐๐.๐๐ บาท (เจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎุมิ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เยนเอร์ล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)
ที่อยู่ เลขที่ ๑๐๑/๙๙ ซอยนวนนคร๗ ถนนพหลโยธิน
ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๒๐
โทรศัพท์ ๐๒-๐๗๓๐๔๙๐-๖
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๗๕๓๕๐๐๐๑๙๒

ใบสั่งซื้อเลขที่ C๖๓๐๐๑๐๘
วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตนภูมิ
ที่อยู่ ๒๘๙ ม.๑ ถนนตรการกำธร ตำบลกำแพงเพชร อำเภอ
รัตนภูมิ จังหวัดสงขลา
โทรศัพท์ ๐๗๕-๓๕๕๒๓๔ ต่อ ๑๑๑๗

ตามที่ บริษัท เยนเอร์ล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน) ได้เสนอราคา วัสดุ โรงพยาบาลรัตนภูมิ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ
ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	Water for irrigate 1000 ml , D-5-N/4 500 ml	๑	โครงการ	๗,๕๐๐.๐๐	๗,๕๐๐.๐๐
(เจ็ดพันเก้าร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๗,๕๐๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๕๑๖.๘๒
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๗,๙๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลรัตนภูมิ ๒๘๙ ม.๑ ถนนตรการกำธร
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสั่งของ
ที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้
ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา
เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๒๑๑๗๓๕๘๑๑๙ ชื่อยา ๒ รายการ Water for irrigate ๑๐๐๐ ml , D-๕-N/๔
๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๐๘) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นางสาวสุนิตย์ คำหล้า)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(คุณ.....)

พนักงานขาย

วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เลขที่โครงการ ๖๒๑๑๗๓๕๘๑๑๙

เลขคู่สัญญา ๖๒๑๑๑๔๒๘๗๔๐๓

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า	นางสาวสุนิตย์ คำหล้า	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางสาวรุ่งนภา พฤกษ์ภัทรานนท์	(เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางรุจิรา วงศ์พรพิญภาพ	(ประธานคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า	นางวัชรีย์ เพชรหอม	(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า	นางสาวสุปรียา เมธีวรานุกุล	(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนอผลงาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาในนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามาในนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....
(นางสาวสุนิตย์ คำหล้า)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม.....
(นางสาวรุ่งนภา พฤกษ์ภัทรานนท์)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม.....
(นางรุจิรา วงศ์พรพิญภาพ)
ประธานคณะกรรมการตรวจรับ

ลงนาม.....
(นางวัชรีย์ เพชรหอม)
คณะกรรมการตรวจรับ

ลงนาม.....
(นางสาวสุปรียา เมธีวรานุกุล)
คณะกรรมการตรวจรับ

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	62117358119
ชื่อโครงการ	ซื้อยา 2 รายการ Water for irrigate 1000 ml , D-5-N/4 500 ml (PO C6300108) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	001139400900000000
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลรัตนุมิ
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0107535000192
ชื่อผู้เสนอราคา	บริษัท เบนเนอริล ซอสปีดัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อจ้าง	C6300108
วันที่ทำสัญญา	12/11/2562 ระบุเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(วดดปปปป)
จำนวนเงิน	7,900.00
เลขคณสัญญาในระบบ e-GP	621114287403

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง สีม่วง หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)

ยกเลิกข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์

ดูรายละเอียดสัญญา

นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์

กลับสู่หน้าหลัก

กองการพัสดุภาครัฐ (กพภ.) กรมบัญชีกลาง ถนนพระราม 6 แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 02-127-7000 ต่อ 6704 4674 4958 6777 6928 6934 6800 FPRO0240

(/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp)

บริษัท เหนอร์ล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 101/99 ซอยนวนคร 7 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง
อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120
โทรศัพท์ 02-073-0490-6 แฟกซ์ 02-072-4700, 02-073-0497

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) 0107535000192
สำนักงานใหญ่



GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

101/99 SOI NAVANAKORN 7, PHAHOLYOTHIN ROAD, KHLONG NU

KHLONG LUANG PATHUMTHANI 1

TEL : 02-073-0490-6 FAX : 02-072-4700, 02-073-

ไม่ใช่ใบกำกับภาษี
(เอกสารออกเป็นชุด)

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT ORIGINAL

เลขที่ NO.	19IN08111956
วันที่ DATE	

CUSTOMER

ขายให้ โรงพยาบาล รัตภูมิ
SOLD TO
อำเภอรัตภูมิ สงขลา 90180

สถานที่ส่ง โรงพยาบาล รัตภูมิ อำเภอรัตภูมิ สงขลา
ADDRESS

รหัสลูกค้า A60847 TAX ID 0994000129874 สาขา: สำนักงานใหญ่

เลขที่ใบสั่งของลูกค้า PURCHASE ORDER	เลขที่ใบสั่งสินค้า SALES ORDER	วันที่ใบสั่งสินค้า DATE OF ORDER	วันครบกำหนด DUE DATE	พนักงานขาย SALESMAN	เงื่อนไขการชำระเงิน TERMS OF PAYMENT
	19SO00111942			48006 อภิษฎา	

รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการสินค้า DESCRIPTION	หน่วย UNIT	จำนวน QUANTITY	หน่วยละ UNIT PRICE	ส่วนลด DISCOUNT	จำนวนเงิน AMOUNT
FF10-00002	D5 1/2S ขวดพลาสติก PP (IV) 1000 มล. (A-Cap) W/O	ถุง	400	29.50		11,800.00
FF02-01700	D5 1/3S ขวดพลาสติก PE 500 มล. W/O	ถุง	400	25.00		10,000.00

จ่ายเงินแล้ว

พ.ค.

(นางสาวพิชชา สารานพคุณ)
จพ.การเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

23 ธ.ค. 2563



หมายเหตุ

รวมราคาทั้งสิ้น
NET TOTAL 20,373.83

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %
VAT 1,426.17

(สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

รวมเงินทั้งสิ้น
GRAND TOTAL 21,800.00

โปรดจ่ายเช็คติดคร่อมในนามของบริษัทฯ และขีดฆ่าผู้ถือ เท่านั้น

PLEASE PAY BY CROSS CHEQUE TO GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

☐ เงินสด CASH ☐ เช็ค CHEQUE ☐ ดราฟท์ DRAFT ☐ อื่นๆ OTHER

ธนาคาร BANK..... สาขา BRANCH.....

เช็คเลขที่ CHEQUE NO..... วันที่ DATE...../...../.....

จำนวนเงิน AMOUNT.....

พนักงานเก็บเงิน BILL COLLECTOR..... วันที่ DATE...../...../.....

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อมีลายเซ็นของผู้มีอำนาจลงนามและพนักงานเก็บเงิน และ
ได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว

ในนาม บริษัท เหนอร์ล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)
FOR GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

ผู้มีอำนาจลงนาม

AUTHORIZED SIGNATURE



สุเทพ สันวิสัย

ผู้รับมอบอำนาจ

วันที่ DATE...../...../.....

บริษัท เชนเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)

เลขที่ 101/99 ซอยนาวันคร 7 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง
อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120
โทรศัพท์: 02-073-0490-6 แฟกซ์ 02-072-4700, 02-073-0497

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) 0107535000192



GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.

101/99 SOI NAVANAKORN 7, PHAHOLYOTHIN ROAD, KHLONG NUE

KHLONG LUANG PATHUMTHANI 12

TEL : 02-073-0490-6 FAX : 02-072-4700, 02-073-0

ต้นฉบับใบกำกับภาษี / ต้นฉบับใบส่งของ

(เอกสารออกเป็นชุด)

TAX INVOICE ORIGINAL / DELIVERY ORDER ORIGINAL

เลขที่ NO. 19IN08111956
วันที่ DATE

CUSTOMER

ขายให้ SOLD TO โรงพยาบาล รังภูมิ
อำเภอรัษฎา สงขลา 90180

สถานที่ส่ง ADDRESS โรงพยาบาล รังภูมิ อำเภอรัษฎา สงขลา

รหัสลูกค้า A60847 TAX ID 0994000129874 สาขา: สำนักงานใหญ่

เลขที่ใบสั่งซื้อลูกค้า PURCHASE ORDER	เลขที่ใบส่งสินค้า SALES ORDER	วันที่ใบส่งสินค้า DATE OF ORDER	วันครบกำหนด DUE DATE	พนักงานขาย SALESMAN	เงื่อนไขการชำระเงิน TERMS OF PAYMENT
	19SO00111942			48006 อภินันท์	

รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการสินค้า DESCRIPTION	หน่วย UNIT	จำนวน QUANTITY	หน่วยละ UNIT PRICE	ส่วนลด DISCOUNT	จำนวนเงิน AMOUNT
FF10-00002	D5 1/2S ขวดพลาสติก PP (IV) 1000 มล. (A-Cap) W/O	ถุง	400	29.50		11,800.00
2-01700	D5 1/3S ขวดพลาสติก PE 500 มล. W/O	ถุง	400	25.00		10,000.00



หมายเหตุ	รวมราคาทั้งสิ้น NET TOTAL	20,373.83
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7 %	1,426.17
(สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) ✕	รวมเงินทั้งสิ้น GRAND TOTAL	21,800.00

ได้รับสินค้าดังรายการข้างต้นนี้เป็นที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว พร้อมใบกำกับภาษี
RECEIVED THE ABOVE GOODS IN GOOD ORDER AND CONDITION

ผู้รับของ RECEIVER: สิริวิทย์ วันที่ DATE: 26 พ.ย. 2562
ตัวบรรจง ()

สำหรับพนักงานคลังสินค้า บริษัท เชนเนอรัล จำกัด สำหรับพนักงานส่งของ
ลงชื่อ: PUS WAREHOUSE ผู้จ่ายของ ลงชื่อ: DELIVERER ผู้ส่งของ
วันที่ DATE: / / วันที่ DATE: / /

ในนาม บริษัท เชนเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)
FOR GENERAL HOSPITAL PRODUCTS PUBLIC CO., LTD.



ผู้มีอำนาจลงนาม
AUTHORIZED SIGNATURE

สุเทพ สันวิสัย
ผู้รับมอบอำนาจ

วันที่ DATE: / /

วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ C๖๓๐๐๑๒๔ ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โรงพยาบาลรัตนุมิ ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท เยเนอรัล ฮอสปิตัล โป
รตส์ จำกัด (มหาชน) สำหรับโครงการ ซื้อยา 2 รายการ D-5-N/2 1000 ml ,D-5-N/3 500 ml (PO C6300124) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น
๒๑,๘๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

☒ ถูกต้อง

☒ ครบถ้วนตามสัญญา

☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

☐ มีค่าปรับ

☒ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๑,๘๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางรุจิรา วงศ์พรเพ็ญภาพ)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางวัชรีย์ เพชรหอม)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวสุปรียา เมธีวรานุกุล)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๒๑๑๗๔๔๓๕๖๐

เลขคุมสัญญา๖๒๑๑๑๔๓๕๐๔๒๙

เลขคุมตรวจรับ ๖๒๑๑A๑๔๒๐๓๘๙

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนุมิ

- เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕(๔)

ลงชื่อ..... จันท
(นางสาวรุ่งภา พฤกษ์ภัทรานันต์)

ลงชื่อ..... หน.จหน.
(นางสาว สุนิตย์ คำหล้า)

ทราบ
(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนุมิ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตนภูมิ อ.รัตนภูมิ จ.สงขลา

ที่ สข ๐๐๓๒.๓๐๓/๐๔/ A102

วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานขอซื้อเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

ด้วย โรงพยาบาลรัตนภูมิ อ.รัตนภูมิ จ.สงขลา มีความประสงค์จะ ซื้อยา ๒ รายการ D-๕-N/๒ ๑๐๐๐ ml ,D-๕-N/๓ ๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๒๔) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

ใช้เพื่อบำบัด รักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตามแผนจัดซื้อประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยใช้เงินบำรุง

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๒๑,๘๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๒๑,๘๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางรุจิรา วงศ์พรเพ็ญภาพ

ประธานกรรมการฯ

เภสัชกรชำนาญการ

๒. นางวัชรีย์ เพชรหอม

กรรมการ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นางสาวสุปรียา เมธีวรานุกุล

กรรมการ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

อำนาจและหน้าที่

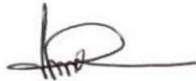
ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

กนก พงษ์ภักดิ์
(นางสาวรุ่งนภา พงษ์ภักดิ์)
เจ้าหน้าที่

เรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎา
- เพื่อโปรดให้ความเห็นชอบ

เห็นชอบ



(นางสาวสุนิตย์ คำหล้า)

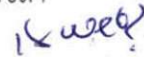
หัวหน้าเจ้าหน้าที่



(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎาปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา



รายการเวชภัณฑ์ยา

บริษัท เยนอร์ล ฮอสปิทัล โปรดักส์ จำกัด

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ	ราคา	จำนวนเงิน
1	D-N/2 1000 ml	400	bag	29.50	11,800.00
2	D-N/3 500 ml	400	bag	25.00	10,000.00
					-
					-
					-
รวมเป็นเงิน					21,800.00

.....รุ่งนภา พงษ์ภักทรานนท์.....
(น.ส. รุ่งนภา พงษ์ภักทรานนท์)
เจ้าหน้าที่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตนภูมิ อ.รัตนภูมิ จ.สงขลา

ที่ สข ๐๐๓๒.๓๐๓/๐๔/ 61๐2

วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อขาย ๒ รายการ D-๕-N/๒ ๑๐๐๐ ml ,D-๕-N/๓ ๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๒๔) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
D-๕-N/๒ ๑๐๐๐ ml ,D-๕-N/๓ ๕๐๐ ml จำนวน ๒ รายการ	บริษัท เยเนอรัล ฮอสปิทัล โป รติคส์ จำกัด (มหาชน)	๒๑,๘๐๐.๐๐	๒๑,๘๐๐.๐๐
รวม			๒๑,๘๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจัดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลรัตนภูมิพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

โดยน พงษ์ภักดิ์
(นางสาวรุ่งนภา พงษ์ภักดิ์รานนท์)
เจ้าหน้าที่

เรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิ

- เพื่อโปรดอนุมัติ

อนุมัติ

(นางสาวสุนิตย์ คำหล้า)

(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

19๙๔๒



ประกาศโรงพยาบาลรัตนุมิ

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้ยยา ๒ รายการ D-๕-N/๒ ๑๐๐๐ ml ,D-๕-N/๓ ๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๒๔) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลรัตนุมิ ได้มีโครงการ ซื้ยยา ๒ รายการ D-๕-N/๒ ๑๐๐๐ ml ,D-๕-N/๓ ๕๐๐ ml (PO C๖๓๐๐๑๒๔) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

D-๕-N/๒ ๑๐๐๐ ml ,D-๕-N/๓ ๕๐๐ ml จำนวน ๒ รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท เยเนอรัล ฮอสปิตาล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน) (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๑,๘๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายสุวิทย์ คงชูช่วย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนุมิ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เยนอร์ล ฮอสพิทัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)
ที่อยู่ เลขที่ ๑๐๑/๔๔ ซอยนวนนคร ถนนพหลโยธิน
ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๒๐
โทรศัพท์ ๐๒-๐๗๓๐๔๔๐-๖
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๗๕๓๕๐๐๐๑๔๒

ใบสั่งซื้อเลขที่ C๖๓๐๐๑๒๔
วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
ส่วนราชการ โรงพยาบาลรัตนภูมิ
ที่อยู่ ๒๘๙ ม.๑ ถนนตรการกำธร ตำบลกำแพงเพชร อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา
โทรศัพท์ ๐๗๔-๓๔๕๒๓๔ ต่อ ๑๑๑๗

ตามที่ บริษัท เยนอร์ล ฮอสพิทัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน) ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลรัตนภูมิ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	D-5-N/2 1000 ml ,D-5-N/3 500 ml	๑	โครงการ	๒๑,๘๐๐.๐๐	๒๑,๘๐๐.๐๐
(สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๒๐,๓๗๓.๘๓
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๔๒๖.๑๗
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๑,๘๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลรัตนภูมิ ๒๘๙ ม.๑ ถนนตรการกำธร
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อส่งงานนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๒๑๑๗๔๔๓๕๖๐ ชื่อยา ๒ รายการ D-5-N/๒ ๑๐๐๐ ml ,D-5-N/๓ ๕๐๐ ml (

PO C๖๓๐๐๑๒๔) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..........ผู้สั่งซื้อ
(นางสาวสุนิษฐ์ คำหล้า)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
ลงชื่อ..........ผู้รับใบสั่งซื้อ
(คุณ..........)
พนักงานขาย
วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เลขที่โครงการ ๖๒๑๑๗๔๔๓๕๖๐

เลขคู่สัญญา ๖๒๑๑๑๔๔๕๐๔๒๔

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางสาวสุนิตย์ คำหล้า (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางสาวรุ่งนภา พฤกษ์ภัทรานนท์ (เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางรุจิรา วงศ์พรเพ็ญภาพ (ประธานคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า นางวัชรီ เพชรหอม (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า นางสาวสุปรียา เมธีวรานุกุล (คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใด ๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนอผลงาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาในนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....

(นางสาวสุนิตย์ คำหล้า)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นางสาวรุ่งนภา พฤกษ์ภัทรานนท์)

เจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นางรุจิรา วงศ์พรเพ็ญภาพ)

ประธานคณะกรรมการตรวจรับ

ลงนาม.....

(นางวัชรီ เพชรหอม)

คณะกรรมการตรวจรับ

ลงนาม.....

(นางสาวสุปรียา เมธีวรานุกุล)

คณะกรรมการตรวจรับ

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	62117443560
ชื่อโครงการ	ชื่อยา 2 รายการ D-5-N/2 1000 ml ,D-5-N/3 500 ml (PO C6300124) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	001139400900000000
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลรัตนภูมิ
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0107535000192
ชื่อผู้เสนอราคา	บริษัท เบนเนิร์ล ซอสปีดิล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง	C6300124
วันที่ทำสัญญา	19/11/2562 ระบุเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(ววดดปปปป)
จำนวนเงิน	21,800.00
เลขคณสัญญาในระบบ e-GP	621114350429

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง สีม่วง หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)

ยกเลิกข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์

ดูรายละเอียดสัญญา

นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์

กลับสู่หน้าหลัก

กองการพัสดุภาครัฐ (กพท.) กรมบัญชีกลาง ถนนพระราม 6 แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 02-127-7000 ต่อ 6704 4674 4958 6777 6928 6934 6800 FPRO0240

(/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp)