สำเนา

# ใบเบิกเงินเพื่อจ่ายในราชการ

วันครบกำหนดส่งคืน

| คำขอเบิก | | คำขออนุมัติ | |
|---|---|---|---|
| หน่วยงานย่อย<br>สสอ.วังสามหมอ | ที่หน่วยงานย่อย<br>18 /2564 | ส่วนราชการผู้เบิก<br>สสจ.อุดรธานี | ที่ส่วนราชการผู้เบิก |
| อำเภอ<br>วังสามหมอ | ปีงบประมาณ<br>2564 | อำเภอ<br>เมือง | วันเดือนปีที่รับใบเบิก |
| จังหวัด<br>อุดรธานี | หมวดรายจ่าย<br>ค่าวัสดุสำนักงาน (ยาเสพติด) | จังหวัด<br>อุดรธานี | ที่ฎีกา<br>P64/ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| จำนวนเงินที่ขอเบิก บาท | 6,000.00 | | จำนวนเงินที่อนุมัติ บาท | 6,000.00 | |
| เงินหัก ส่ง 1. ภาษีมูลค่าเพิ่ม เงินขอเบิกทั้งสิน | | | เงินหัก ส่ง 1. ภาษีมูลค่าเพิ่ม เงินขอเบิกทั้งสิน | | |
| 2. ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา | 0.00 | | 2. ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา | 0.00 | |
| 3. ภาษีเงินได้นิติบุคคล | | | 3. ภาษีเงินได้นิติบุคคล | | |
| จำนวนเงินที่ขอรับจริง บาท | 6,000.00 | | จำนวนเงินที่อนุมัติจ่ายจริง บาท | 6,000.00 | |

| | |
|---|---|
| ชื่อผู้รับมอบฉันทะรับเงิน<br>บัญชีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ<br>ธนาคารกรุงไทยสาขากุมภวาปีเลขที่ 982-5-28449-8 | จำนวนเงิน **หกพันบาทถ้วน**<br>(ตัวอักษร) |
| ลายมือชื่อผู้รับมอบฉันทะรับเงิน | ตรวจลายมือชื่อผู้เบิกถูกต้องแล้ว<br>ตรวจรายการขอเบิกและรายการอนุมัติถูกต้องแล้ว |
| ลายมือชื่อผู้เบิก<br>นางศุภร เติมทรัพย์<br>สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ | ลายมือชื่อผู้อนุมัติ<br>นายอุเทน หาแก้ว<br>นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)<br>ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี |
| ตำแหน่ง **สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ** วันที่ | ตำแหน่ง **นพ.สสจ.อุดรธานี** วันที่ |

## ใบรับเงิน

ข้าพเจ้าได้รับเงินเพื่อจ่ายในราชการ จำนวน **6,000.00** บาท - สตางค์ **หกพันบาทถ้วน**

ไปถูกต้องแล้ว และจะส่งหลักฐานการจ่ายมาชดใช้เงินที่ขอเบิก ส่วนกลาง ภายใน 15 วัน / ส่วนภูมิภาค ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันรับเงิน

| ลายมือชื่อผู้รับเงิน | วันที่ |
|---|---|

## รายการส่งใช้เงินเพื่อจ่ายในราชการ

| ครั้งที่ | วันที่ เดือน ปี | รายการส่งใช้ เงินสดและ/หรือใบสำคัญจ่าย | รายการส่งใช้ จำนวนเงิน | คงค้าง | ลายมือชื่อผู้รับเงินหรือใบสำคัญจ่าย | ลายมือชื่อผู้ส่งใช้ | ใบรับเงิน เลขที่ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | เงินเบิกเพื่อจ่ายในราชการ | | | | | |
| 1 | | | 6,000.00 | - | | | |
| 2 | | | | | | | |

| รายละเอียดเกี่ยวกับหลักฐานขอเบิก | | | |
|---|---|---|---|
| ที่ | ประเภทหลักฐานการขอเบิก | ภาษี | จำนวนเงินขอเบิก |
| | สสอ.วังสามหมอ เบิกค่าวัสดุ ดังนี้<br>งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ 2564<br>ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2564 ดังต่อไปนี้ | | |
| 1 | ร้านสามหมอศึกษา โดย นายธิชากร ลาโยธี | 0.00 | 6,000.00 |
| | | 0.00 | 6,000.00 |

แบบ บก 107

หน้างบใบสำคัญประกอบฎีกา

ที่ P64/.....

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

หมวด ค่าวัสดุ

รหัส 2100206082000000/P2919

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนเงิน | จำนวนเงินที่เบิก | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|
| | สสอ.วังสามหมอ เบิกค่าวัสดุ ดังนี้<br>งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานด้านยาเสพติด<br>ปีงบประมาณ 2564<br><u>ค่าวัสดุสำนักงาน</u> | | | |
| 1 | ร้านสามหมอศึกษา โดย นายธิชากร ลาโยธี | 6,000.00 | 6,000.00 | |
| | **รวมเป็นเงิน** | | 6,000.00 | |

รวมเงิน หกพันบาทถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี โทร 0-4238-9159

ที่ อด 1332/31 วันที่ 15 มกราคม 2564

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายค่าวัสดุ

---

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ ขออนุมัติเบิกจ่ายค่าวัสดุสำนักงาน จาก กิจกรรมหลัก :งบดำเนินงานสำหรับดำเนินการตามภารกิจพื้นฐานและภารกิจตามยุทธศาสตร์บูรณาการ ดังนี้

1. อด.1332/27 ลว.12 มกราคม 2564 จำนวนเงิน 6,000.00 บาท
2. อด.....ลว.....จำนวนเงิน บาท
3. อด.....ลว.....จำนวนเงิน บาท

รวมเป็นเงินที่ขอเบิกจ่ายทั้งสิ้น 6,000.00 บาท ( หกพันบาทถ้วน )

จากเงินงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานด้านยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2564

จากเงินงบประมาณ รหัสงบประมาณ 2100206082000000/P2919

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางศุภร เติมทรัพย์)

สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ โทร.๐๔๒-๒๒๒๓๕๖ ต่อ ๒๒๓

**ที่** อด ๐๐๓๒.๐๑๑ / ๓๖ **วันที่** ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติแผนใช้งบประมาณยาเสพติดที่ได้จัดสรรให้หน่วยงานในพื้นที่ ประจำปี ๒๕๖๔ งวดที่ ๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

**เรื่องเดิม** ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีได้จัดสรรงบประมาณให้หน่วยงานในพื้นที่และได้แจ้งให้หน่วยงานในพื้นที่จัดทำแผนขออนุมัติใช้งบประมาณ นั้น

**ข้อเท็จจริง** หน่วยงาน สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จึงได้จัดทำแผนขออนุมัติใช้งบประมาณ ดังนี้ (ตามหนังสือที่ อด. 1332/21 ลว. 11 มค 64)

| ที่ | จัดสรรสนับสนุนให้กิจกรรมดังนี้ | ได้รับจัดสรร | ทำแผนมา | คงเหลือ (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| ๑ | ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาและสารเสพติดในพื้นที่ (รหัส ๒๑๐๐๒๐๖๐๘๒๐๐๐๐๐๐/P๒๙๑๘) | | | |
| ๒ | ให้บริการติดตาม ดูแล และช่วยเหลือ ผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด(รหัส ๒๑๐๐๒๐๖๐๘๒๐๐๐๐๐๐/P๒๙๑๙) | 6000 | 6000 | 0 |

**ข้อพิจารณา** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีได้จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานด้านยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ งวดที่ ๑ ให้หน่วยงานในพื้นที่ตามหนังสือที่ อด.๐๐๓๒.๐๑๑/๑ ลว. ๔ มกราคม ๒๕๖๔ และ หนังสือที่ อด.๐๐๓๒.๐๑๑/๕๖ ลว. ๖ มกราคม ๒๕๖๔ พร้อมกับส่งหลักเกณฑ์และแนวทางการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณให้ด้วยแล้ว

ดังนั้น จึงเสนอขออนุมัติแผนงบประมาณตามที่หน่วยงานในพื้นที่ได้เสนอขอมา ทั้งนี้ได้ตรวจสอบยอดงบประมาณดังกล่าวแล้ว และเห็นควรอนุมัติให้ดำเนินการตามระเบียบของทางราชการเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติงบประมาณดังกล่าว.

งานยาเสพติด

(นางโชษิตา คุ้มตลอด)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
สุขภาพจิตและยาเสพติด

อนุมัติ
ดำเนินการตามระเบียบ

(นายปรเมษฐ์ กิ่งโก้)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

A27
11 ม.ค. 2564
15.03

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ถนนหลักเมือง อด.๔๑๒๘๐

ที่ อด ๑๓๓๒/๒๖

๑๑ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งแผนขอใช้งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ งวดที่ ๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แผนขอใช้งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานยาเสพติด ฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ ได้รับจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ งวดที่ ๑

ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอจึงได้จัดทำแผนขอใช้งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ งวดที่ ๑ เพื่อขออนุมัติ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางศุภร เติมทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

สสอ.วังสามหมอ
โทร ๐๔๒-๓๘๗๑๕๙

แผนขอใช้งบประมาณค่าตอบแทน ใช้สอย วัสดุ ประจำปี พ.ศ. 2564 งวดที่ 1/2564

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

| ลำดับ | รายการ | หน่วยนับ | จำนวนหน่วยละ | งบประมาณ (บาท) | | | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | ไตรมาส 1 | ไตรมาส 2 | ไตรมาส 3 | ไตรมาส 4 | รวม | |
| 1 | กระดาษ A4 | 10 ริม | 140.00 | | ✓ | | | 1,400.00 | |
| 2 | กระดาษแข็งสี | 30 แผ่น | 15.00 | | ✓ | | | 450.00 | |
| 3 | กระดาษคลิบชาร์ด | 20 แผ่น | 5.00 | | ✓ | | | 100.00 | |
| 4 | กระดาษกาว | 10 ม้วน | 65.00 | | ✓ | | | 650.00 | |
| 5 | ปากกาเคมี | 6 กล่อง | 180.00 | | ✓ | | | 1,080.00 | |
| 6 | เชือกขาว-แดง | 10 ม้วน | 65.00 | | ✓ | | | 650.00 | |
| 7 | ดินสอดำ | 10 กล่อง | 60.00 | | ✓ | | | 600.00 | |
| 8 | กรรไกร | 6 อัน | 45.00 | | ✓ | | | 270.00 | |
| 9 | กระดาษชาร์ดขาวแข็ง | 30 แผ่น | 20.00 | | ✓ | | | 600.00 | |
| 10 | ลวดเสียบกระดาษ | 2 กล่อง | 100.00 | | ✓ | | | 200.00 | |
| | จำนวนเงิน (หกพันบาทถ้วน) | | | | | | | 6,000.00 | |

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนฯ

(นางสาวศิริกัลยา แสงลี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผนฯ

(นางศุภร เติมทรัพย์)

สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผนฯ

(นายปรเมษฐ์ กิ่งโก้)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

สำเนา

**บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

ที่ อด ๑๓๓๒/๒๗ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี (ปฏิบัติราชการแทนโดยสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ)

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานีมีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุสำนักงาน จำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ เพื่อใช้ในการดำเนินงาน ติดตาม งานยาเสพติดในรพ.สต.และสสอ.วังสามหมอ

๒. รายละเอียดของพัสดุ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาส่งมอบงานหรือให้งานแล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ลงชื่อ ..... ...เจ้าหน้าที่

(นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

เห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ ..... ...หัวหน้าเจ้าหน้าที่

( นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

**อนุมัติ**

เห็นชอบ

ลงชื่อ .....

(นางศุภร เติมทรัพย์)

สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

รายละเอียดเอกสารแนบท้าย

วัสดุสำนักงาน จำนวน 10 รายการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนที่ซื้อ | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย | รวมเป็นเงิน |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | กะดาษ A4 | 10 | ริม | 140.00 | 1,400.00 |
| 2 | กะดาษแข็งสี | 30 | แผ่น | 15.00 | 450.00 |
| 3 | กระดาษคลิบชาร์ด | 20 | แผ่น | 5.00 | 100.00 |
| 4 | กระดาษกาว | 10 | ม้วน | 65.00 | 650.00 |
| 5 | ปากกาเคมี | 6 | กล่อง | 180.00 | 1,080.00 |
| 6 | เขือกขาว-แดง | 10 | ม้วน | 65.00 | 650.00 |
| 7 | ดินสอดำ | 10 | กล่อง | 60.00 | 600.00 |
| 8 | กรรไกร | 6 | อัน | 45.00 | 270.00 |
| 9 | กระดาษชาร์ดขาวแข็ง | 30 | แผ่น | 20.00 | 600.00 |
| 10 | ลวดเสียบกระดาษ | 2 | กล่อง | 100.00 | 200 |
| | (หกพันบาทถ้วน) | | | | 6,000 |

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่

(นางสาวอาภากานต์ คลืนแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ ..... หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางศุภร เดิมหรัพย์

สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

ที่ อด ๑๓๓๒/๒๘ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี (ปฏิบัติราชการแทนโดยสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

| รายการพิจารณา | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ | ราคาที่เสนอ* | ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง* |
|---|---|---|---|
| ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ ตามรายละเอียดแนบท้ายบันทึกอนุมัติ | ร้านสามหมอศึกษา โดย นายธิชากร ลาโยธี | ๖,๐๐๐.๐๐ | ๖,๐๐๐.๐๐ |
| (หกพันบาทถ้วน) | | รวม | ๖,๐๐๐.๐๐ |

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ลงชื่อ ..... ...เจ้าหน้าที่

(นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

เห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ ..... ...หัวหน้าเจ้าหน้าที่

( นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

**อนุมัติ**

เห็นชอบ

ลงชื่อ .....

(นางศุภร เติมทรัพย์)

สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

รายละเอียดเอกสารแนบท้าย

วัสดุสำนักงาน จำนวน 10 รายการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนที่ซื้อ | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย | รวมเป็นเงิน |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | กะดาษ A4 | 10 | ริม | 140.00 | 1,400.00 |
| 2 | กะดาษแข็งสี | 30 | แผ่น | 15.00 | 450.00 |
| 3 | กระดาษคลิบชาร์ด | 20 | แผ่น | 5.00 | 100.00 |
| 4 | กระดาษกาว | 10 | ม้วน | 65.00 | 650.00 |
| 5 | ปากกาเคมี | 6 | กล่อง | 180.00 | 1,080.00 |
| 6 | เชือกขาว-แดง | 10 | ม้วน | 65.00 | 650.00 |
| 7 | ดินสอดำ | 10 | กล่อง | 60.00 | 600.00 |
| 8 | กรรไกร | 6 | อัน | 45.00 | 270.00 |
| 9 | กระดาษชาร์ดขาวแข็ง | 30 | แผ่น | 20.00 | 600.00 |
| 10 | ลวดเสียบกระดาษ | 2 | กล่อง | 100.00 | 200 |
| | **(หกพันบาทถ้วน)** | | | | **6,000** |

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่

(นางสาวอาภากานต์ คลืนแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ ..... หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางศุภร เติมทรัพย์

สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

**คำสั่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ**
**ที่ ๑๖/๒๕๖๔**
**เรื่อง แต่งตั้ง คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็น คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. นายอัษฎาวุธ ภูเหล่าม่วง ประธานกรรมการฯ
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

๒. นายสุธีร์ เชื้อแก้ว กรรมการ
นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

๓. นายสงกรานต์ วังแสง กรรมการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่
ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางศุภร เติมทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

ประกาศสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

---

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ จำนวน ๑ งาน ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ ร้านสามหมอศึกษา โดยนายธิชากร ลาโยธี (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางศุภร เติมทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ร้านสามหมอศึกษา โดย นายธิชากร ลาโยธี
ที่อยู่ เลขที่ ๑๖๔/๑ หมู่ ๒ ถนนเจริญเมือง
ตำบลวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี ๔๑๒๘๐
โทรศัพท์ ๐๘๑๖๐๑๗๑๑๔
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๔๑๐๖๐๐๓๔๕๖๑๑
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร ๔๑๘๑๖๙๔๓๕๖
ชื่อบัญชี นายธิชากร ลาโยธี
ธนาคาร ธนาคารกรุงไทยจำกัด (มหาชน) สาขากุมภวาปี

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๑๖/๒๕๖๔
วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔
ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ที่อยู่ หมู่ที่ ๖ ตำบลวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี
โทรศัพท์ -

ตามที่ ร้านสามหมอศึกษาโดย นายธิชากร ลาโยธี ได้เสนอราคา ไว้ต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

| ลำดับ | รายการ | จำนวน | หน่วย | ราคาต่อหน่วย (บาท) | จำนวนเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|---|
| ๑ | ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ<br>รายละเอียดแนบท้ายบันทึกอนุมัติ | ๑ | งาน | ๖,๐๐๐.๐๐ | ๖,๐๐๐.๐๐ |
| | | | | รวมเป็นเงิน | ๕,๖๐๗.๔๘ |
| | | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | ๓๙๒.๕๒ |
| | (หกพันบาทถ้วน) | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | ๖,๐๐๐.๐๐ |

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

๑. กำหนดส่งมอบภายใน ๓ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
๒. ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔
๓. สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ หมู่ที่ ๖
๔. ระยะเวลารับประกัน ๑๕ วัน
๕. สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
๖. ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
๗. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :
๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
๒.ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๐๑๗๒๔๔๕๘๕ ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ..... ผู้สั่งซื้อ
( นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ )
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔

ลงชื่อ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ
(นายธิชากร ลาโยธี)
เจ้าของร้าน
วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ ๖๔๐๑๗๒๔๔๕๘๕
เลขคุมสัญญา ๖๔๐๑๑๔๑๗๕๕๘๔

รายละเอียดเอกสารแนบท้าย

วัสดุสำนักงาน จำนวน 10 รายการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

| ลำดับที่ | รายการ | จำนวนที่ซื้อ | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย | รวมเป็นเงิน |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | กะดาษ A4 | 10 | ริม | 140.00 | 1,400.00 |
| 2 | กะดาษแข็งสี | 30 | แผ่น | 15.00 | 450.00 |
| 3 | กระดาษคลิบชาร์ด | 20 | แผ่น | 5.00 | 100.00 |
| 4 | กระดาษกาว | 10 | ม้วน | 65.00 | 650.00 |
| 5 | ปากกาเคมี | 6 | กล่อง | 180.00 | 1,080.00 |
| 6 | เชือกขาว-แดง | 10 | ม้วน | 65.00 | 650.00 |
| 7 | ดินสอดำ | 10 | กล่อง | 60.00 | 600.00 |
| 8 | กรรไกร | 6 | อัน | 45.00 | 270.00 |
| 9 | กระดาษชาร์ดขาวแข็ง | 30 | แผ่น | 20.00 | 600.00 |
| 10 | ลวดเสียบกระดาษ | 2 | กล่อง | 100.00 | 200 |
| | (หกพันบาทถ้วน) | | | | 6,000 |

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่

(นางสาวอาภากานต์ คลืนแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ ..... หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางศุภร เติมทรัพย์

สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

# ร้านสามหมอศึกษา (สำนักงานใหญ่)

164/1 หมู่ที่ 2 ต.วังสามหมอ อ.วังสามหมอ จ.อุดรธานี
โทร. 042-387246, 081-6017114

## ใบกำกับภาษี/ใบส่งของ

เล่มที่ 056 เลขที่ 45

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร
3 41060034561 1

นามผู้ซื้อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ที่อยู่ อ.วังสามหมอ จ.อุดรธานี

วันที่ 12 มกราคม 2564

อัตราภาษี ☐ อัตราร้อยละ 7

| ลำดับที่ | รายการสินค้าหรือบริการ | จำนวนหน่วย | ราคาต่อหน่วย | | จำนวนเงิน | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | กระดาษ A4 | 10 ริม | 140 | - | 1400 | - |
| 2 | กระดาษทาวสี | 30 แผ่น | 15 | - | 450 | - |
| 3 | กระดาษคลิปชาร์ต | 20 แผ่น | 5 | - | 100 | - |
| 4 | กระดาษกาว | 10 ม้วน | 65 | - | 650 | - |
| 5 | ปากกาเคมี | 6 กล่อง | 140 | - | 1040 | - |
| 6 | เชือกยาว-ทอง | 10 ม้วน | 65 | - | 650 | - |
| 7 | ดินสอดำ | 10 กล่อง | 60 | - | 600 | - |
| 8 | กรรไกร | 6 อัน | 45 | - | 270 | - |
| 9 | กระดาษชาร์ตยาวทาวง | 30 แผ่น | 20 | - | 600 | - |
| 10 | ลวดเสียบกระดาษ | 2 กล่อง | 100 | - | 200 | - |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

(หกพันบาทถ้วน)

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

| | | |
|---|---|---|
| จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น | 6,000 | - |
| จำนวนสินค้ามูลค่าเพิ่ม | 392 | 52 |
| ราคาสินค้า | 5,607 | 48 |

(ลงชื่อ.....ผู้รับสินค้า
(.....)
(นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขาย/ผู้รับเงิน
(นายธิชากร ลาโยธี)

## ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

| | |
|---|---|
| เลขที่โครงการ | 64017244585 |
| ชื่อโครงการ | ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง |
| รหัสหน่วยงาน | 00004060041000000 |
| ชื่อหน่วยงาน | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ |
| เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร | 3410600345611 |
| ชื่อผู้เสนอราคา | ร้านสามหมอศึกษา |
| เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง | 16/2564 |
| วันที่ทำสัญญา | 12/01/2564 ระบุปีเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(ววดดปปปป) |
| จำนวนเงิน | 6,000.00 |
| เลขคุมสัญญาในระบบ e-GP | 640114195584 |

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง สีม่วง หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการค้าร่วม (Consortium)

# ใบเสนอราคา

เรียน สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

1. ข้าพเจ้า นายธิชากร ลาโยธี โดยร้านสามหมอศึกษา ตั้งอยู่เลขที่ 164/1 หมู่ที่ 2 ตำบลวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอดรธานี เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3410600345611 ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่เป็นผู้ทิ้งงานของทางราชการ

2.ข้าพเจ้าขอเสนอราคาพัสดุ รวมทั้งบริการและกำหนดเวลาส่งมอบ ดังนี้

| ลำดับ | รายการ | หน่วยนับ | จำนวนหน่วยละ | รวม |
|---|---|---|---|---|
| 1 | กะดาษ A4 | 10 ริม | 140.00 | 1,400.00 |
| 2 | กะดาษแข็งสี | 30 แผ่น | 15.00 | 450.00 |
| 3 | กระดาษคลิบชาร์ด | 20 แผ่น | 5.00 | 100.00 |
| 4 | กระดาษกาว | 10 ม้วน | 65.00 | 650.00 |
| 5 | ปากกาเคมี | 6 กล่อง | 180.00 | 1,080.00 |
| 6 | เชือกขาว-แดง | 10 ม้วน | 65.00 | 650.00 |
| 7 | ดินสอดำ | 10 กล่อง | 60.00 | 600.00 |
| 8 | กรรไกร | 6 อัน | 45.00 | 270.00 |
| 9 | กระดาษชาร์ดขาวแข็ง | 30 แผ่น | 20.00 | 600.00 |
| 10 | ลวดเสียบกระดาษ | 2 กล่อง | 100.00 | 200.00 |
| (หกพันบาทถ้วน) | | | ราคาสินค้า | 5,607.48 |
| | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | 392.52 |
| | | | รวมเงินทั้งสิ้น | 6,000 |

ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งอากรอื่นและค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

3. คำเสนอนี้จะยืนอยู่เป็นระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันที่ได้ยื่นใบเสนอราคา

4. กำหนดส่งมอบพัสดุตามรายการข้างต้น ภายใน 15 วัน นับถัดจากวันลงนาม

( / ) ซื้อ ( ) จ้าง เสนอมา ณ วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับซื้อ

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอราคา

(นายธิชากร ลาโยธี)

วันที่ 12 พฤศจิกายน 2564

**ใบตรวจรับการจัดซื้อ**

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อ เลขที่ ๑๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ ได้ตกลง ซื้อ กับ ร้านสามหมอศึกษา โดย นายชิชากร ลาโยธี สำหรับโครงการ ซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

☑ ถูกต้อง

☑ ครบถ้วนตามสัญญา

☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

☐ มีค่าปรับ

☑ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖,๐๐๐.๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นายอัษฎาวุธ ภูเหล่าม่วง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายสุธีร์ เชื้อแก้ว)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นายสงกรานต์ วังแสง)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

- เพื่อโปรดทราบ
- คณะกรรมการได้ตรวจรับไว้เป็นการถูกต้องแล้ว
- เห็นควรทำเรื่องการเบิกจ่ายต่อไป

(นางสาวอาภากานต์ คลีนแก้ว)
เจ้าหน้าที่

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

- เห็นชอบ

(นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นหัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

- ทราบ
- เห็นชอบ

(นางศุภร เติมทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๔๐๑๙๒๔๔๕๘๕ เลขคุมสัญญา๖๔๐๑๑๔๑๙๕๕๘๔ เลขคุมตรวจรับ ๖๔๐๑A๑๒๗๒๐๔๓

**แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน**
**ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์**
**ของหัวหน้าพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ**

---

ข้าพเจ้า .....นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ ..... (หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า ..... นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว.....(เจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า .....นายอัษฎาวุธ ภูเหล่าม่วง.....(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า .....นายสุธีร์ เชื้อแก้ว.....(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า .....นายสงกรานต์ วังแสง.....(คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยทางตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม .....
(นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม .....
(นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม .....
(นายอัษฎาวุธ ภูเหล่าม่วง)
คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ลงนาม .....
(นายสุธีร์ เชื้อแก้ว)
คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ลงนาม .....
(นายสงกรานต์ วังแสง)
คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

แบบฟอร์มประกอบการเบิกจ่ายการจัดซื้อ-จัดจ้าง

รายการ.....วงเงิน .....งบประมาณจาก.....

| ลำดับ | การดำเนินการ | เอกสาร | | มี / ใช่ ถูกต้อง | ไม่มี/ไม่ใช่ถูกต้อง | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | การจัดซื้อ | 1 | แบบ บก.107 | | | |
| | | 2 | บันทึกขออนุมัติเบิก-จ่ายเงิน | | | |
| | | 3 | แผนคำขอดำเนินการซื้อ | | | |
| | | 4 | บันทึกขออนุมัติจัดซื้อ พร้อมรายละเอียดคุณลักษณะ | | | |
| | | | พัสดุที่จัดซื้อ (Spec) | | | |
| | | 5 | ใบสั่งซื้อ | | | |
| | | 6 | ใบส่งของหรือใบแจ้งหนี้ หรือใบเสร็จฯ | | | |
| | | 7 | ใบตรวจรับพัสดุ | | | |
| | | 8 | ความถูกต้องตัวเลขตัวอักษรตรงกัน/ความสัมพันธ์ของ | | | |
| | | | วันที่ในบันทึก/ใบสั่ง/ใบตรวจรับ | | | |
| 2 | การจัดจ้าง | 1 | แบบ บก.107 | | | |
| | | 2 | บันทึกขออนุมัติเบิก-จ่ายเงิน | | | |
| | | 3 | แผนคำขอดำเนินการจ้าง | | | |
| | | 4 | บันทึกขออนุมัติจัดจ้าง พร้อมรายละเอียดแบบแปลน | | | |
| | | | และปริมาณวัสดุพร้อมราคากลาง โดยผ่านการรับรอง | | | |
| | | | ของนายช่างโยธาฯ หรือผู้มีคุณวุฒิทางด้านช่าง | | | |
| | | 5 | ใบสั่งจ้าง พร้อมติดอากร ตามระเบียบของกรมสรรพากร | | | |
| | | | กำหนด ( พันละหนึ่งบาท ) | | | |
| | | 6 | ใบส่งมอบงาน หรือใบแจ้งหนี้ หรือใบเสร็จฯ พร้อมแนบ | | | |
| | | | เอกสารสำเนาบัตรประจำตัวฯ กรณีจ้างบุคคลธรรมดา | | | |
| | | | (รับรองสำเนา) | | | |
| | | 7 | ใบตรวจรับการจ้าง | | | |
| | | 8 | ความถูกต้องตัวเลขตัวอักษรตรงกัน/ความสัมพันธ์ของ | | | |
| | | | วันที่ในบันทึก/ใบสั่ง/ใบตรวจรับ | | | |

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ/จนท.การเงิน

(นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

งานพัสดุ รับวันที่.....

ตรวจสอบแล้ว

☐ ถูกต้อง

☐ ส่งคืนแก้ไข

☐ ให้เพิ่มเอกสาร

(ลงชื่อ).....หัวหน้าหน่วยงาน

(นางศุภร เติมทรัพย์)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ผู้รับคืนแก้ไข

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบจังหวัด

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

ที่ อด ๑๓๓๒/๒๑ **วันที่** ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติซื้อวัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

๑. ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ มีความประสงค์ขออนุมัติซื้อวัสดุสำนักงาน จำนวน ๑๐ รายการ เพื่อใช้ในการดำเนินงาน ติดตาม งานยาเสพติด

๒. แหล่งงบประมาณ ดังนี้

๒.๑ ( / ) เงินงบประมาณ รหัสเงินงบประมาณ ๒๑๐๐๒๐๖๐๘๒๐๐๐๐๐๐/P๒๙๑๙ กิจกรรมหลัก ๖๔๑๑๒๓๐ เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท(หกพันบาทถ้วน)

๒.๒ ( ) เงินโครงการ.....-.....

เป็นเงินจำนวน.....บาท(.....) โดยได้แนบโครงการมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว

๒.๓ ( ) เงินอื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

.....

๓. ความต้องการใช้พัสดุภายในกำหนด ๓ วัน

๔. ในการนี้ขอแต่งตั้งให้ นางสาวศิริกัลยา แสงลี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เป็นเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยหลักเกณฑ์การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ข้อ ๒๑

**จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ**

(นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว)
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

( นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที

อนุมัติ
ดำเนินการตามระเบียบ

ลงชื่อ .....

(นางศุภร เติมทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

ที่ อด ๑๓๓๒/๒๐ **วันที่** ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติซื้อวัสดุ

**เรียน** ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

๑. ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ มีความประสงค์ขออนุมัติซื้อวัสดุสำนักงาน จำนวน ๑๐ รายการ เพื่อใช้ในการดำเนินงาน ติดตาม งานยาเสพติด

๒. แหล่งงบประมาณ ดังนี้

๒.๑ ( / ) เงินงบประมาณ รหัสเงินงบประมาณ ๒๑๐๐๒๐๖๐๘๒๐๐๐๐๐๐/P๒๙๑๙ กิจกรรมหลัก ๖๔๑๑๒๓๐ เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท(หกพันบาทถ้วน)

๒.๒ ( ) เงินโครงการ.....-..... เป็นเงินจำนวน.....บาท(.....) โดยได้แนบโครงการมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว

๒.๓ ( ) เงินอื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

.....

๓. ความต้องการใช้พัสดุภายในกำหนด ๓ วัน

๔. ในการนี้ขอแต่งตั้งให้ นางสาวศิริกัลยา แสงลี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ เป็นเจ้าหน้าที ผู้รับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยหลักเกณฑ์การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ข้อ ๒๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว)
เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

( นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที

อนุมัติ
ดำเนินการตามระเบียบ

ลงชื่อ .....

(นางศุภร เติมทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

รายละเอียดขอบเขตงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุที่จะซื้อ
สำหรับการจัดซื้อ

1. รายละเอียดของงานซื้อ

| ลำดับ | รายละเอียดขอบเขตงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างหรือเช่า | จำนวน/หน่วย | ราคากลาง/หน่วย | ราคารวม |
|---|---|---|---|---|
| 1 | กระดาษ A4 | 10 ริม | 140 | 1,400 |
| 2 | กระดาษแข็งสี | 30 แผ่น | 15 | 450 |
| 3 | กระดาษคลิบชาร์ต | 20 แผ่น | 5 | 100 |
| 4 | กระดาษกาว | 10 ม้วน | 65 | 650 |
| 5 | ปากกาเคมี | 6 กล่อง | 180 | 1,080 |
| 6 | เชือกขาว-แดง | 10 ม้วน | 65 | 650 |
| 7 | ดินสอดำ | 10 กล่อง | 60 | 600 |
| 8 | กรรไกร | 6 อัน | 45 | 270 |
| 9 | กระดาษชาร์ดขาวแข็ง | 30 แผ่น | 20 | 600 |
| 10 | ลวดเสียบกระดาษ | 2 กล่อง | 100 | 200 |
| | | | รวม | 6,000 |

แหล่งที่มาของราคากลาง

( ) ราคาที่ได้มาจากการคำนวณตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการราคากลางกำหนด

( ) ราคาที่ได้มาจากฐานข้อมูลราคาอ้างอิงของพัสดุที่กรมบัญชีกลางจัดทำ

( ) ราคามาตรฐานที่สำนักงบประมาณหรือหน่วยงานกลางอื่นกำหนด

(/) ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด จำนวน.....10.....รายการ

( ) ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุด ภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ
ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ ..... ลงวันที่ .....

2. กำหนดระยะเวลาส่งมอบพัสดุ
ภายใน 3 วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับซื้อลงนามรับใบสั่งซื้อ

3. งบประมาณที่ใช้ดำเนินการ
งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2564 เป็นเงิน 6,000บาท(หกพันบาทถ้วน)

4. อัตราค่าปรับ
อัตราร้อยละ 0.2 ของราคางานซื้อ ต่อวัน แต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ 100.00 บาท

5. เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา
เกณฑ์ราคา

(ลงชื่อ).....ผู้กำหนดขอบเขตของงาน
(นางสาวศิริกัลยา แสงลี)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี
เพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบให้ใช้ร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้างตามข้อเสนอข้างต้นเพื่อประกอบการจัดหาพัสดุตามระเบียบฯ ต่อไป

(นางสาวอาภากานต์ คลื่นแก้ว)
เจ้าหน้าที่

(นายจักรพงษ์ เรืองเจริญ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ
ดำเนินการตามระเบียบ

(นางศุภร เติมทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี