

EB ๓

ข้อ ๑.๓ ชุดจัดซื้อจัดจ้างวงเงิน ๕,๐๐๐ บาท ขึ้นไป

(ไตรมาส ๔)

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 30 สิงหาคม 2563
กิตติพงษ์ บำเพ็ญ - หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
โรงพยาบาลเกาะคา

ค้นหาข้อมูลโครงการจัดซื้อจัดจ้าง

สำนักงาน
ชื่อโครงการ

รหัสแผนระดับ หน่วยจัดซื้อ	เลขที่โครงการ	ชื่อโครงการ	จำนวนเงิน งบประมาณ	ข้อมูล โครงการ	สถานะ โครงการ	ขั้น ตอน การ ทำงาน			
<input type="checkbox"/>	D63070143906	63077147448	ชื่อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	9,000.00	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา ✓			
<input type="checkbox"/>	D63070420746	63077431542	ชื่อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	9,200.00	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา ✓			
<input type="checkbox"/>	D63070161744	63077165845	ชื่อวัสดุงานบ้านงานครัว จำนวน ๒๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	9,326.00	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา ✓			
<input type="checkbox"/>	D63060388278	63067390334	ชื่อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	9,360.00	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา ✓			
<input type="checkbox"/>	D63060450732	63067453164	จ้างซ่อมเครื่องซีลของบรรจุเวชภัณฑ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	9,000.00	รายละเอียด/ แก้ไข	จัดทำร่างสัญญา ✓			
<input type="checkbox"/>	D63060095305	63067095758	ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน ๒ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	9,300.00	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา ✓			
<input type="checkbox"/>	D63050111639	63057112448	ชื่อวัสดุการแพทย์ทั่วไป โดยวิธีเฉพาะเจาะจง	9,420.00	รายละเอียด/ แก้ไข	บริหารสัญญา ✓			
รวมหน้านี้			64,606.00						
ลำดับที่ 8 - 14 จากทั้งหมด มากกว่า 42 รายการ			ย้อนกลับ	1	2	3	4	5	ถัดไป

หมายเหตุ : การยกเลิกประกาศเชิญชวน ระบบจะยกเลิกโครงการให้อัตโนมัติ
กดที่ขั้นตอนการทำงานเพื่อบันทึกข้อมูลในขั้นตอนถัดไป
กดเพื่อดูขั้นตอนการทำงานทั้งหมด
:เลขที่โครงการ สีชมพู หมายถึง โครงการรวมซื้อรวมจ้าง
:เลขที่โครงการ สีฟ้า หมายถึง โครงการมาตรา 7

ยกเลิกรายการโครงการ

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 30 สิงหาคม 2563
กิตติพงษ์ บำเพ็ญ - หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
โรงพยาบาลเกาะคา

แก้ไขโครงการจัดซื้อจัดจ้าง

สำนักงาน 00111470052000000 - โรงพยาบาลเกาะคา

ข้อมูลแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

รหัสแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

D63070143906

ชื่อแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

วัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra

รายการสินค้า

รหัสสินค้าหรือบริการ

42.15.18.10

ชื่อสินค้าหรือบริการ

ชุดตกแต่งหรือขัดในงานทันตกรรม (42.15.18.10)

แหล่งที่มาของสินค้า

สินค้าจากหน่วยงานกลาง

รายการสินค้า

* วิธีการจัดหา เฉพาะเจาะจง

* ประเภทการจัดหา

ซื้อ

* วัสดุที่จัดหา

วัสดุครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์

* งบประมาณ

2563

* ประเภทโครงการ

จัดซื้อจัดจ้างตามขั้นตอนปกติ

เลขที่โครงการ

63077147448

* ชื่อโครงการ

ซื้อ

(/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp)

วัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

* วิธีการพิจารณา ราคารวม ราคาต่อรายการ ราคาต่อหน่วย

* รายการพิจารณา

ระบุรายละเอียด 1 รายการ

* การเบิกจ่ายเงิน

ไม่ผ่าน GFMS

การผูกพันงบประมาณโครงการ

ผูกพันงบประมาณข้ามปี จำนวนปีที่ผูกพัน

(เฉพาะโครงการผูกพันงบประมาณข้ามปี)

จำนวนเงินงบประมาณโครงการ

9,000.00

บาท

แหล่งของเงิน-เงินงบประมาณ

บาท

<ตัวเลือกประเภทเงิน พ.ร.บ.งบประมาณ>

ข้อมูลงบประมาณ

แหล่งของเงิน-เงินนอกงบประมาณ

9,000.00

บาท

อื่นๆ

ราคา

9,000.00

บาท

ระบุรายละเอียด

การจัดซื้อจัดจ้างวงเงินเกิน 5 แสนบาทต้องแนบไฟล์ประกาศราคากลาง(ราคาอ้างอิง)

หมายเหตุ : รายการที่มี ดอกจันสีแดง หมายถึงต้องบันทึกข้อมูล

: อักขระพิเศษที่ไม่ควรพิมพ์ในระบบ ได้แก่ ' , " , ! , # , \$, & , ^ , * , / , \ , : , ; , ENTER(ขึ้นบรรทัดใหม่) เพราะจะทำให้ไม่สามารถบันทึกข้อมูลในระบบได้

ข้อมูลงบประมาณโครงการ

บันทึกชั่วคราว

บันทึก

กลับสู่หน้าหลัก

หน่วยงาน

โรงพยาบาลเกาะคา

(กลุ่มงานใน สสจ./รพช./สสอ./รพสต.)

ปีงบประมาณ

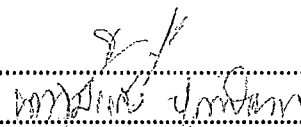
แก้ไขเพิ่มเติมแบบ ตส.สสจ. 500

แบบตรวจสอบความครบถ้วน/ถูกต้อง การเบิกจ่ายเงินหมวดค่าใช้สอย ประเภท ค่าวัสดุต่าง ๆ


เอกสารส่งเบิกเลขที่ ปอ 0032301/3/2188 ลงวันที่ ๖ ส.ค. ๖๖ จำนวนเงิน 90๐๐ บาท

ลำดับ	กระบวนการปฏิบัติงาน	ขั้นตอน	ความครบถ้วน	ความถูกต้อง	
1	การจัดซื้อ	1	บันทึกรายงานขอซื้อ	✓	/
		2	บันทึกขออนุมัติจัดซื้อ	-	/
		3	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ	/	/
		4	รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ	✓	/
		5	หนังสือแจ้งลงนามในสัญญา	-	-
		6	ใบสั่งซื้อ	/	/
		7	ใบแจ้งหนี้หรือใบส่งของ	✓	/
		8	แบบเอกสารสร้างโครงการ		-
		9	แบบเอกสารข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา		-
		10	รายงานผลการตรวจรับพัสดุของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ	✓	/
		11	ความล้มพันธ์ของวันที่ในบันทึกขออนุมัติจัดซื้อ / ใบสั่งซื้อ/ใบส่งของ / รายงานผลการปฏิบัติงานตรวจรับพัสดุ / ใบเสร็จรับเงิน / ผู้อนุมัติจ่าย/ บันทึกขออนุมัติเบิกจ่าย	✓	✓
		12	แบบเอกสาร SAP R/3 ใบสั่งซื้อ (บส.01)		
		13	แบบเอกสารบัญชี		
		14	บันทึกข้อความส่งเบิกเงิน		
		15	สำเนาโครงการ (กรณีจัดจ้างตามโครงการ)		
		16	สำเนาใบจัดสรรงบประมาณ		
2	การเบิกจ่ายเงิน	1	ผู้มีอำนาจอนุมัติหลักฐานการจ่าย		
		2	การหักภาษี ณ ที่จ่าย		
3	การจ่ายเงิน	1	การเขียนเช็คสั่งจ่าย		
		2	ใบเสร็จรับเงินได้ประทับตราลงนามรับรองการจ่ายเงินแล้ว และลงวันที่จ่าย		

(ลงชื่อ) ผู้เบิก/ผู้ดำเนินการ

(..... ))

(ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่การเงินของหน่วยงาน

(..... ))

หมายเหตุ

1. ผู้ใช้สิทธิหรือผู้ดำเนินการ ให้ทำเครื่องหมายเฉพาะส่วนที่ 1 ของความครบถ้วนเท่านั้น
2. เจ้าหน้าที่การเงินฯ ให้ทำเครื่องหมายของความครบถ้วนและความถูกต้องส่วนที่ 1,2 และ 3 ที่เหลือทั้งหมด
3. แบบเอกสารข้อมูลหลักผู้ขาย



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็มมิเนนซ์ (สำนักงานใหญ่)

Eminence Limited Partnership

3 ซอยประชาชนกุล 3 ถนนรัชดาภิเษก แขวงวงศ์สว่าง เขตบางซื่อ กรุงเทพฯ 10800

3 SOI PRACHANUKUL 3 RATCHADAPISEK RD., WONGSAWANG BANGSUE, BANGKOK 10800

TEL : 02 910 1255 FAX : 02 910 1260 www.eminence.co.th

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0103514011531

ต้นฉบับใบกำกับภาษี/ใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้
ORIGINAL TAX INVOICE/DELIVERY ORDER/INVOICE

เอกสารออกเป็นชุด

รหัสลูกค้า CUSTOMER CODE	PPG10000	เลขที่ NUMBER	IN00070725
ลูกค้า CUSTOMER	โรงพยาบาลวชิรพยาบาล (ระบบบัญชี)	วันที่ DATE	25 ก.ย. 2558
TAX ID		เครดิต CREDIT	วัน DAYS
		ครบกำหนด DUE DATE	
โทรสาร 054-781305	โทรสาร 054-282360		

เลขที่ใบสั่งซื้อ P/O NO	0100323013/2185	ส่งโดย DELIVERY BY	ส่งโดยเงิน
เขตการขาย AREA	เขตพิเศษ - เชียงใหม่	พนักงานขาย SALESMAN	นางสาวสุวิมล วัฒนศิริ

รหัสสินค้า/รายละเอียด PRODUCT CODE/DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	ส่วนลด DISCOUNT	จำนวนเงิน TOTAL
NSKFXC160004 F862/0102FGFINE Contra	2 ชุด	4,500.00		9,000.00
<p>หมายเหตุ: งดเว้นภาษี</p> <p>มูลค่ารวม: 9,000.00</p> <p>ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%: 630.00</p> <p>รวม: 9,630.00</p>				9,630.00

หมายเหตุ REMARK :	รวมภาษี	9,630.00
	หักภาษี	0.00
	รวมค่าส่ง	0.00
	รวมส่วนลด 7%	630.00
ตัวอักษร : ALPHABETS :	รวมเป็นเงิน	9,630.00

เช็คธนาคาร	สาขา	หากสินค้าที่ได้รับไม่ถูกต้องหรือมีปัญหา โปรดแจ้งห้างฯ ทราบภายใน 7 วัน มิฉะนั้นจะถือว่าได้รับสินค้าครบตามจำนวน และถูกต้องเรียบร้อยแล้ว	ผู้รับสินค้า / ตัวบรรจง
เลขที่เช็ค	ลงวันที่		
เงินสด	จำนวนเงิน		
ผู้รับเงิน	วันที่	ผู้จัดสินค้า	ผู้ตรวจสอบสินค้า
			ผู้ส่งสินค้า

โปรดชำระด้วยเช็คขีดคร่อม และใบเสร็จรับเงินจะสมบูรณ์เมื่อห้างฯ ได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว
Please pay by crossed cheque, this receipt will be completed after the cheque has been honoured.



ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ลป.๐๐๓๒.๓๐๑/๓/๒๑๘๘ ลงวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลเกาะคา ได้ตกลง ซื้อ กับ เอ็มมีเนชั่น สำหรับโครงการ ชื่อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๙,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าพันบาทถ้วน) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
 - ครบถ้วนตามสัญญา
 - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๙,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....นางไม้มิณี เก้าฝู.....ประธานกรรมการฯ
(นางสาวจากรุวรรณ แซ่เอี้ยว)

(ลงชื่อ).....นางนาริน ตีมะมะโน.....กรรมการ
(นางนาริน ตีมะมะโน)

(ลงชื่อ).....นางสาวพรพิมล ทราญคำ.....กรรมการ
(นางสาวพรพิมล ทราญคำ)

เรื่อง ลงนามรับทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

คณะกรรมการได้รับการส่งมอบให้เจ้าหน้าที่
หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๐๗๗๑๔๗๔๔๘

พัสดุเรียบร้อยแล้ว

เลขคู่มือสัญญา๖๓๐๗๗๑๔๗๔๔๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนามระเบียบกระทรวง
เลขคู่มือตรวจรับ ๖๓๐๘A๑๐๕๔๔๑๘

การคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

พ.ศ.2560 ข้อ 175 (4)

(ลงชื่อ).....
(นางสาวมนภัทร เชี่ยววานิช)

เจ้าหน้าที่

ทราญ

(ลงชื่อ).....

(นายสิทธิกร สองคำขุม)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะ คา

ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลป. ที่ 5951/2562

ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2562

เลขที่ IVD0070723

พัสดุครบถ้วนจากคณะกรรมการเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(นางสาวมนภัทร เชี่ยววานิช)

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเกาะคา

งานบริหาร ได้ตรวจสอบแล้วหลักฐานครบถ้วน

ถูกต้อง โดยมีเงินบำรุงคงเหลือ ณ วันที่.....

จำนวนเงิน.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดลงนามอนุมัติจ่ายเงินตาม

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 1895/2561

ลงวันที่ 5 มิถุนายน 2561

(ลงชื่อ).....

อนุมัติ

(ลงชื่อ).....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเกาะคา งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป โทร ๐ ๕๕๒๘ ๑๓๙๓

ที่ ลป.๐๐๓๒.๓๐๑/๑/๒๑๘๘

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง (โดยผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคา ผู้ได้รับมอบอำนาจ)

ด้วย โรงพยาบาลเกาะคา งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป โทร ๐ ๕๕๒๘ ๑๓๙๓ มีความประสงค์ จะ ซื้อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อสนับสนุนกิจกรรมการรักษาพยาบาล

๒. รายละเอียดของพัสดุ

F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra ราคาชุดละ ๔,๕๐๐ บาท จำนวน ๒ รายการ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๙,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าพันบาทถ้วน) พิจารณาราคาจากที่เคยซื้อ หรือจ้างครั้งหลังสุดย้อนหลังไม่เกินสองปีงบประมาณ

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก เงินบำรุง จำนวน ๙,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าพันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๔๕ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ตามพรบ.จัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๕๖ (๒) ข

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคาจากที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดย้อนหลังไม่เกินสองปีงบประมาณ

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

- | | | | |
|--------------------|-----------|--------------------------|------------------|
| ๑. นางสาวจากรุวรรณ | แช่เอี้ยว | ทันตแพทย์ชำนาญการ | ประธานการกรรมการ |
| ๒. นางนาริน | ดีมะโน | จพ.ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน | กรรมการ |
| ๓. นางสาวพรพิมล | ทรายคำ | จพ.ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน | กรรมการ |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น
๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

ชุมแสง ปุกคำแดง

(นางชุมแสง ปุกคำแดง)

เจ้าหน้าที่

เรียนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

เห็นควรดำเนินการตามที่เสนอ

(ลงชื่อ)

(นางสลิล เอียงเทศ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นของผู้มีอำนาจ

เห็นชอบ

(ลงชื่อ)

(นายสิทธิกร สองคำชุม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคา

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลปที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



คำสั่ง จังหวัดลำปาง

ที่ ๒๑๘๘/๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย จังหวัดลำปาง มีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้ เป็น ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางสาวจากรุวรรณ แซ่เอี้ยว

ประธานกรรมการฯ

ทันตแพทย์ชำนาญการ

๒. นางนาริน ต๊ะมะโน

กรรมการ

จพ.ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

๓. นางสาวพรพิมล ทรายคำ

กรรมการ

จพ.ทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น ในวันที่ผู้ขายนำสิ่งของมาส่งหรือ
อย่างช้าไม่เกินสามวันทำการ

สั่ง ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สิทธิกร สองคำชุม

(นายสิทธิกร สองคำชุม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคา

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จว.ลปที่

๕๙๕๑/๒๕๖๒

ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ จังหวัดลำปาง

ที่ ลป.๐๐๓๒.๓๐๑/๒/๒๕๖๓

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง (โดยผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกะคา ผู้ได้รับมอบอำนาจ)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra จำนวน ๒ ชุด	เอ็มมีเน็นซ์	๙,๐๐๐.๐๐	๙,๐๐๐.๐๐
		รวม	๙,๐๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

จังหวัดลำปาง โดย โรงพยาบาลเกะคา พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ชุมแสง ปุกคำแดง

(นางชุมแสง ปุกคำแดง)

เจ้าหน้าที่

เรียนผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

เห็นควรดำเนินการตามที่เสนอ

(ลงชื่อ)

(นางสลิล เอียงเทศ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นของผู้มีอำนาจ

เห็นชอบ

(ลงชื่อ)

(นายสิทธิกร สองคำชุม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกะคา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ
เรื่อง ชื่อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra

ข้าพเจ้า นางสาวสลิล	เชียงใหม่	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า นางสาวชุมแสง	ปุกคำแดง	(เจ้าหน้าที่พัสดุ)
ข้าพเจ้า นางสาวจรรุวรรณ	แช่เอี้ยว	(คณะกรรมการตรวจรับ)
ข้าพเจ้า นางนาริน	ตีมะโน	(คณะกรรมการตรวจรับ)
ข้าพเจ้า นางสาวพรพิมล	ทรายคำ	(คณะกรรมการตรวจรับ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....

(นางสลิล เชียงเมศ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นางชุมแสง ปุกคำแดง)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นางสาวจรรุวรรณ แช่เอี้ยว)
คณะกรรมการตรวจรับ

ลงนาม.....

(นางนาริน ตีมะโน)
คณะกรรมการตรวจรับ

ลงนาม.....

(นางพรพิมล ทรายคำ)
คณะกรรมการตรวจรับ

หน้า 5
 0105530000435 02110 255
~~0105548148534~~
 ขออนุมัติจัดซื้อจาก ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็มมีเน็นซ์ เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี 1013514011531 แขวงวัดก้นฝาง เขตบางซื่อ กทม. 10800
 5, ร. ปก. ๓ (โรงกลั่นเชก ๖๖) ณ รัตนวิเศษ

ลำดับ	รายการ	แผนปี63/ จัดซื้อแล้ว	จำนวน คงเหลือ	ปริมาณ ใช้ต่อเดือน	จำนวน ขออนุมัติซื้อ	ราคา ต่อหน่วย	รวม บาท	ราคากลาง ราคาอ้างอิง	ราคาซื้อ หลังสุด
1	F862/0102FGFINE Contra 29	2/ -	กิ่งถาวร	20	2	4,500.00	9,000	-	-
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
	รวมเงิน						9,000.00		

แผนจัดซื้อได้รับการจัดสรร 1,550,000.00 บาท จัดซื้อครั้งนี้ 9000.00 บาท
 จัดซื้อไปแล้ว 742062.14 บาท คงเหลือ 798937.86 บาท
 คงเหลืองบประมาณ 807,937.86 บาท

- รายชื่อคณะกรรมการตรวจรับ
- นางสาวจากรุวรรณ แซ่เอี้ยว ประธานกรรมการ
 - นางกรรณิกา คบสหาย กรรมการ
 - นางสาวพรพิมล ทรายคำ กรรมการ

เลขที่โครงการ..... 63079147448
 เลขที่ขออนุมัติ..... 2188
 ผู้รับใบสั่งซื้อ..... (ผู้แทนเขตเหนือ)



EMINENCE ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็มมีเน็นซ์ (สำนักงานใหญ่)

เลขที่ 3 ซ.ประชาชนกุล 3 (รัชดาภิเษก 66) ถ.รัชดาภิเษก แขวงวงศ์สว่าง เขตบางซื่อ กรุงเทพฯ 10800
 www.eminence.co.th Tel: 02-910-1255 Fax: 02-910-1260
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0103514011531

ใบเสนอราคาขาย Quotation

เรียน : ผู้อำนวยการ
 รหัสลูกค้า : PLPG100008
 ชื่อลูกค้า : โรงพยาบาลเกาเหคา (แผนกทันตกรรม)
 ที่อยู่ : หมู่ 3 ตำบลศาลา อำเภอเกาเหคา จังหวัดลำปาง 52130
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี :
 E-mail : 054-281393 โทรสาร : 054-282269
 โทรศัพท์ :

วันที่ : ๒๒ ก.ค. ๒๐๑๙
 เลขที่เสนอราคาขาย : QTD2006-0083
 พนักงานขาย : นันท์สสร ยิงรักชัย
 เบอร์ติดต่อ : 062 663 8744
 กำหนดชำระเงิน : 90 วัน

ลำดับ No.	รหัสสินค้า Product Code	รายละเอียด Description	จำนวน Quantity	หน่วย Unit	ราคา/ หน่วย Unit Price	ส่วนลด Discount	จำนวนเงิน Amount
1	NSKFXC160004	C1056002 FX23	2	PC	4,500.00		9,000.00
หมายเหตุ : เป็นผลิตภัณฑ์ของ NSK NAKANISHI INC. ประเทศญี่ปุ่น						รวมราคา / Amount	9,000.00
						ส่วนลด / Discount	0.00
						มูลค่า / Sub Total	8,411.21
						ภาษีมูลค่าเพิ่ม / Vat 7 %	588.79
						ยอดเงินสุทธิ / Net Total	9,000.00

(เก้าพันบาทถ้วน)

ราคาที่เสนอยินยอมได้ 90 วัน

กำหนดส่งมอบภายใน 60 วัน หลังจากได้รับใบสั่งซื้อ

ยืนยันการสั่งซื้อ

.....
 (.....)

โทร.

ขอแสดงความนับถือ

.....
 (คุณรัตติมา อธิพรศิลป์วัต)

ชื่อสิ่งอุปกรณ์

ด้ามกรอชำแบบหักมุม รุ่น FX23 CONTRA ANGLE HANDPIECE

1. คุณลักษณะทั่วไป
 - 1.1 เป็นด้ามกรอชำใช้ตักแต่งในช่องปาก
 - 1.2 เป็นชนิดใช้ต่อเข้ากับ MICRO MOTOR หรือ AIR MOTOR ที่เป็นระบบ E-TYPE
2. คุณลักษณะเฉพาะ
 - 2.1 ความเร็วรอบสูงสุด 30,000 รอบ/นาที
 - 2.2 ใช้อัตราทดรอบ 1:1
 - 2.3 เป็นระบบ PUSH BUTTON CHUCK สำหรับเปลี่ยนหัว BUR
 - 2.4 ใช้กับ CA BUR ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 2.35 มม.
 - 2.5 สามารถฆ่าเชื้อโดยเข้า AUTOCLAVE ได้ในอุณหภูมิสูงสุด 135 องศาเซลเซียส
 - 2.6 สามารถทำความสะอาดได้ด้วยสเปรย์น้ำมันหล่อลื่น HI-CLEAN SPRA
 - 2.7 รับประกันคุณภาพสินค้า 1 ปี ในกรณีใช้งานปกติ
 - 2.8 เป็นผลิตภัณฑ์ของ NSK NAKANISHI INC. ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งห้างฯ มีหนังสือรับรองการเป็นตัวแทนจำหน่ายจากโรงงานผู้ผลิต แต่เพียงผู้เดียวในประเทศไทย
3. การบรรจุหีบห่อ บรรจุในกล่องพลาสติกเรียบร้อยพร้อมอุปกรณ์



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย เอ็มมีเน็กซ์
ที่อยู่ เลขที่ ๕ ซอยประชานุกูล ๓ (รัชดาภิเษก ๖๖) ถนนรัชดาภิเษก
แขวงวงศ์สว่าง เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร ๑๐๘๐๐
โทรศัพท์ ๐๒๙๑๐๑๒๕๕
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๔๘๑๔๘๕๓๑

ใบสั่งซื้อเลขที่ สป.๐๐๓๒.๓๐๑/๓/๒๑๘๘
วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓
ส่วนราชการ โรงพยาบาลเกาะคา
ที่อยู่ ม.๓ ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง
โทรศัพท์ ๐๕๔๒๘๑๓๔๓

ตามที่ เอ็มมีเน็กซ์ ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลเกาะคา ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra	๒	ชุด	๔,๕๐๐.๐๐	๘,๐๐๐.๐๐
(เก้าพันบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๘,๔๑๑.๒๑
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๕๘๘.๗๙
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๘,๐๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๔๕ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลเกาะคา ม.๓
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๐๗๗๑๔๗๔๔๘ ชื่อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะ

เจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นางสลิล เอียงเทศ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(คุณ.....)

ผู้รับใบสั่งซื้อ

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๐๗๗๑๔๗๔๔๘

เลขคู่มือสัญญา ๖๓๐๗๑๔๑๑๔๗๓๒



ประกาศ จังหวัดลำปาง

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลเกาะคา ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุทันตกรรม F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

F๘๖๒/๐๑๐๒FGFINE Contra จำนวน ๒ ชุด ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ เอ็มมีเน็นซ์ โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๙,๐๐๐.๐๐ บาท (เก้าพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

สิทธิกร สองคำชุม

(นายสิทธิกร สองคำชุม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

สรุปแผนการจัดซื้อเวชภัณฑ์ที่มีขายา ประเภท วัสดุและเครื่องมือทันตกรรม

หน่วยงาน โรงพยาบาลเกาะคา จังหวัด ลำปาง

ประจำปีงบประมาณ 2563

lo	รายการวัสดุทันตกรรม	รหัส	ขนาด	แผน ใช้ ปี 63	คลัง คง ปี 63	แผน ซื้อ ปี 63	ราคา ต่อ หน่วย	แผนการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม												สรุปคาดการณ์			
								ไตรมาสที่ 1		ไตรมาสที่ 2		ไตรมาสที่ 3		ไตรมาสที่ 4		จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า
								จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า								
3	Glass Slab	2G01013	อัน	2	0	2	400.00	2	300.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	300.00			
4	Green stick compound	1G04016	กล่อง	1	0	1	850.00	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-			
5	GUTTA PERCHA ACCESSORY CONE	1G05004	กล่อง	70	5	65	400.00	20	3,740.00	20	4,300.00	0	-	5	2,000.00	45	10,040.00	0	-				
6	GUTTA PERCHA for PROTAPER	1G06004	กล่อง	6	0	6	400.00	0	-	3	1,284.00	0	-	0	-	3	1,284.00	0	-				
7	GUTTA PERCHA MAIN CONE	1G08004	กล่อง	25	10	15	400.00	5	935.00	3	645.00	0	-	0	-	8	1,580.00	0	-				
8	Handpiece - AIROTOR หัว 45 องศา	2H04019	ตัว	1	0	1	4,800.00	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-				
9	Handpiece - CONTRA ANGLE MICRO.	2H05019	ตัว	2	0	2	6,800.00	0	-	0	-	0	-	0	-	2	9,000.00	0	-				
0	Handpiece - STRAIGHT MICROMOTOR	2H07019	ตัว	2	0	2	6,800.00	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-				
1	HEADSTROM FILE (คละเบอร์ คละความยาว)	7H01004	กล่อง	12	2	10	500.00	0	-	3	898.80	0	-	0	-	3	898.80	0	-				
2	HEADSTROM FILE No. 15-40 (Assorted)	7H02014	กล่อง	5	0	5	500.00	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-				
3	HEADSTROM FILE No. 45-80 (Assorted)	7H02024	กล่อง	4	0	4	500.00	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-				
4	Hemostatic Agent - GEL FOAM	1H01017	กล่อง	6	0	6	750.00	0	-	2	1,500.00	0	-	2	1,500.00	4	3,000.00	0	-				
5	Hemostatic Agent - น้ำยาห้ามเลือดเฉพาะ	1H03016	ขวด	5	0	5	1,300.00	1	1,450.00	2	2,950.00	0	-	1	1,450.00	4	5,850.00	0	-				
5	Hot plate	2H08016	อัน	2	0	2	300.00	2	300.00	0	-	0	-	0	-	2	300.00	0	-				
7	Implant Analog	1I11009	ตัว	5	0	5	900.00	5	2,500.00	0	-	0	-	0	-	5	2,500.00	0	-				
3	Implant Drill - DRILL EXTENDER	5I02009	ตัว	5	0	5	2,000.00	0	-	2	4,000.00	1	2,000.00	2	4,000.00	5	10,000.00	0	-				
0	Implant Drill - PILOT DRILL	5I01009	ตัว	5	0	5	2,000.00	0	-	2	4,000.00	1	2,000.00	2	4,000.00	5	10,000.00	0	-				
0	Implant Fixture	1I12009	ตัว	0	20	(20)	4,500.00	5	22,500.00	5	22,500.00	10	45,000.00	0	-	20	90,000.00	0	-				

ขออนุมัติจัดซื้อจาก ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็มมีเน้นซ์ เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี 1013514011531

ลำดับ	รายการ	แผนปี63/ จัดซื้อแล้ว	จำนวน คงเหลือ	ปริมาณ ใช้ต่อเดือน	จำนวน ขออนุมัติซื้อ	ราคา ต่อหน่วย	รวม บาท	ราคากลาง ราคาอ้างอิง	ราคาซื้อ หลังสุด
1	F862/0102FGFINE Contra	2/ -	กิ่งถาวร	20	2	4,500.00	9,000	-	-
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
	รวมเงิน						9,000.00		

แผนจัดซื้อได้รับการจัดสรร 1,550,000.00 บาท จัดซื้อครั้งนี้ 9000.00 บาท

จัดซื้อไปแล้ว 742062.14 บาท คงเหลือ 798937.86 บาท

คงเหลืองบประมาณ 807,937.86 บาท

รายชื่อคณะกรรมการตรวจรับ

- นางสาวจรรุวรรณ แซ่เอี้ยว ประธานกรรมการ
- นางกรรณิกา คบสหาย กรรมการ
- นางสาวพรพิมล ทรายคำ กรรมการ

เลขที่โครงการ..... 63079147448

เลขที่ขออนุมัติ..... 2188

ผู้รับใบสั่งซื้อ..... (ผู้แทนเขตเหนือ)