

โรงพยาบาลนาเยีย

66 หมู่ 8 ต.นาเยีย อ.นาเยีย จ.อุบลราชธานี

เลขที่ใบสำคัญจ่าย

ค่าวัสดุการแพทย์

ใบสำคัญจ่าย

เลขที่ PS6400533

วันที่ 09/08/64

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	เดบิต	เครดิต
2101010199.130	เจ้าหน้าที่ค่าสินค้าและบริการ	14,000.00	
2102040106.101	ภาษีหัก ณ ที่จ่ายค้างจ่าย		130.84
1101030102.101	เงินฝากธนาคาร-นอกงบประมาณ		13,869.16
1101010101.101	เงินสด		0.00
รวม		14,000.00	14,000.00

จ่ายให้กับ บริษัท เวล แคร์ เมดิคอล จำกัด

No.	เลขที่ใบรับ	วันที่	เลขที่บิล	จำนวนเงิน	ยอดคงค้าง	ยอดจ่าย
1	RQ6400051	14/07/64	IV6407013	14,000.00		14,000.00
	ชำระโดย เช็คจ่ายล่วงหน้า	44265228	09/08/64	ชกส.บำรุง	13,869.16	13,869.16

ตัวอักษร: (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน).					จำนวนเงินทั้งสิ้น	14,000.00
--------------------------------------	--	--	--	--	-------------------	-----------

ด/บ จ่าย	เงินสด (A)	ชำระโดยอื่นๆ (B)	ภาษี ณ ที่จ่าย	ส่วนลดรับ	(A) + (B)
0.00	0.00	13,869.16	130.84	0.00	13,869.16

ผู้รับเงิน	วันที่จ่ายเงิน 09/08/64	ผู้ตรวจสอบ	ผู้อนุมัติ
(... พงษ์เทพ...)	ผู้บันทึกบัญชี (นางสาวนฤมล กรรัมย์จันทร์.)	(นางชุติมันต์ สุนานนท์)	(นายลิต แสงแก้ว)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ หน่วยงานพัสดุฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลนาเยีย
ที่ อบ 0032.011.29/.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงิน [] งบประมาณ

วันที่ 9 29 2564
[✓] บำรุง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเยีย

ตามบันทึกที่ อบ 0032.011.29/PQ6400052

ลงวันที่ 07 กรกฎาคม 2564

ขอซื้อ/จ้าง UMONIUM STERILY 5L

จำนวน 14,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน).

บัดนี้ บริษัท เวล แคร้ เมดิคอล จำกัด

ได้จัดส่ง UMONIUM STERILY 5L

เสร็จเรียบร้อยแล้ว และได้ตรวจรับ ไว้เป็นการถูกต้องเรียบร้อยแล้ว จึงเห็นควรเบิกจ่ายเงิน

จำนวน 14,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน).

เพื่อจ่ายให้ บริษัท เวล แคร้ เมดิคอล จำกัด

ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นางสาวนฤมล ธรรมจันทร์)

นักวิชาการเงินและบัญชี

เห็นควรอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นางชุติมันต์ สุวานนท์)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นายลิต แสงแก้ว)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเยีย

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่
และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นางชุติมันต์ สุนานนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า นางสาวไผทอง คำถาวร นักวิชาการพัสดุ เจ้าหน้าที่
ข้าพเจ้า นางสาวโบตัน พิลาล้า พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการตรวจรับพัสดุ

ขอให้รับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์
ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มี
ส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่
ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ
ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากร
ในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ
ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม
(นางชุติมันต์ สุนานนท์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม
(นางสาวไผทอง คำถาวร)
นักวิชาการพัสดุ
เจ้าหน้าที่

ลงนาม
(นางสาวโบตัน พิลาล้า)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กรรมการตรวจรับ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๒.๐๑๑.๒๙/PQ๖๔๐๐๐๕๒

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอซื้อ UMONIUM STERILY ๕L

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี(ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๗/ ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

ด้วย โรงพยาบาลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานีมีความประสงค์จะ ซื้อซื้อ UMONIUM STERILY ๕L โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลนาเยีย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๑๔,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๑๔,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวโบตัน พิลาล้ำ


ผู้ตรวจรับพัสดุ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอซื้อดังกล่าวข้างต้น


(นางสาวไผ่ทองคำถาวร)

นักวิชาการพัสดุ

เจ้าหน้าที่

เห็นควรอนุมัติ



(นางชุติมันต์ สุรนันทน์)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ



(นายลิต แสงแก้ว)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเยีย

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี

รายละเอียดแนบท้ายหนังสือที่ อบ 0032.011.29/PQ6400052 ลงวันที่ 7 กรกฎาคม 2564
 จัดซื้อพัสดุ จำนวน 1 รายการ หน่วยงานพัสดุฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลนาเยี่ย

No	รายละเอียดของพัสดุที่จะซื้อ	จำนวน	() ราคากลาง/ () ราคามาตรฐาน/ () ราคาอ้างอิง/ () ราคาที่เคยซื้อ	จำนวนและวงเงินที่ขอซื้อครั้งนี้	
				หน่วยละ	จำนวนเงิน
1	19-UMONIUM STERILY 5 L	2 แกลลอน	0.00	7,000.00	14,000.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน).					14,000.00

แหล่งที่มาของราคากลาง

- ราคาอ้างอิงจากราคาที่เคยจัดซื้อใน 2 ปีงบประมาณ

(ลงชื่อ).....^{อลง}.....เจ้าหน้าที่
 (นางสาวไฟทอง คำถาวร)
 นักวิชาการพัสดุ

(ลงชื่อ).....^S.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
 (นางชุติมันต์ สุวานนท์)
 นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี

ที่ อบ ๐๐๓๒.๐๑๑.๒๔/PQ๖๔๐๐๐๕๒/๑

วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี(ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่ ๗/ ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อชื่อUMONIUM STERILY ๕L โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
ชื่อUMONIUM STERILY ๕L จำนวน ๒ แกลลอน/gallon ตาม รายละเอียดแนบท้าย	บริษัท เวล แคร์ เมดิคอล จำกัด	๑๔,๐๐๐.๐๐	๑๔,๐๐๐.๐๐
		รวม	๑๔,๐๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลนาเยียพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว


จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว


(นางสาวไผ่ทอง คำถาวร)

นักวิชาการพัสดุ

เจ้าหน้าที่

เห็นควรอนุมัติ


(นางชุติมันต์ สุนานนท์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ


(นายลิต แสงแก้ว)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเยีย

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท เวล แคร์ เมดิคอล จำกัด
ที่อยู่ เลขที่ ๒๘๓/๒-๔ ถนนหลวง
ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๘๘๒๕๕๐๒๖๔
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๓๔๕๕๖๑๐๐๒๐๙๘

ใบสั่งซื้อเลขที่ PQ๖๔๐๐๐๕๒/๒
วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔
ส่วนราชการ โรงพยาบาลนาเยีย
ที่อยู่ ๖๖ หมู่ ๘ ตำบลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี
โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๕๒๗๖๘

ตามที่ บริษัท เวล แคร์ เมดิคอล จำกัด ได้เสนอราคา วัสดุ โรงพยาบาลนาเยีย ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

นี้

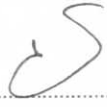
ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	ชื่อUMONIUM STERILY 5L ตามรายละเอียด แนบท้าย	๒	แกลลอน/gallon	๗,๐๐๐.๐๐	๑๔,๐๐๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๑๓,๐๘๔.๑๑
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๙๑๕.๘๙
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๔,๐๐๐.๐๐
(หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน)					

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลนาเยีย ๖๖ หมู่ ๘
- ระยะเวลารับประกัน -
- สแกนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๐๗๗๒๙๓๑๘๘ ชื่อซื้อUMONIUM STERILY ๕L โดยวิธีเฉพาะเจาะจง


ลงชื่อ..... ..... ผู้สั่งซื้อ

(นางชุติมันต์ สุนานนท์)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ทำหน้าที่ หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ

(คุณ.....)

ผู้ขาย

วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ ๖๔๐๗๗๒๙๓๑๘๘

เลขคุมสัญญา ๖๔๐๗๑๔๒๕๕๐๐๖



บริษัท เวล แคร์ เมดิคอล จำกัด
283/2-4 ถนนหลวง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี
โทรศัพท์ 088 255 0264 แฟกซ์ 045 255 700
Email : wellcare.ubon@gmail.com
สำนักงานใหญ่ เลขที่ผู้เสียภาษี 0345561002098

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน

ORIGINAL RECEIPT

ลูกค้า โรงพยาบาลนาเยีย
ที่อยู่ 66 หมู่ 8 บ้านนาเยีย ตำบลนาเยีย
อำเภอ นาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี 34160
โทรศัพท์ 045-252768
โทรสาร

เลขที่ใบเสร็จ RE6408018
วันที่ 19 ส.ค. 2564
ผู้ขาย ศกุนตลา สุวิชัย
มือถือ 061-9964055

no	รายการ Description	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวน Quantity	จำนวนเงิน Total (Baht)
1	Umonium 38 Sterily	7,000.00	2 แกลลอน	14,000.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน		รวมราคาสินค้า (Grand Total)		13,084.11
		ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% (Vat)		915.89
		รวมเงินทั้งสิ้น (Net Total)		14,000.00

จ่ายเงินแล้ว
(นางสาวนฤมล กรธรรมจันทร์)
นักวิชาการเงินและบัญชี
19 ส.ค. 2564

หมายเหตุ : ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายเซ็นของเจ้าหน้าที่ผู้รับมอบอำนาจผู้รับเงินลงลายมือชื่อร่วมกัน
และบริษัทฯ ได้เรียกเก็บเงินตามเช็คจากธนาคารถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

โดยชำระเป็น (PAYMENT IN)

เงินสด(CASH)

เงินโอน(TRANSFER)

เช็คธนาคาร/ดราฟท์(CHQUE/DRAFT).....สาขา.....

เลขที่เช็ค(CHQ.NO.) ลงวันที่ (DATE)

ในนาม บริษัท เวลแคร์ เมดิคอล จำกัด



เจ้าหน้าที่ผู้รับมอบอำนาจ/AUTHORIZED SIGNATURE

ผู้รับเงิน /COLLECTOR วันที่...../...../.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลนาเยีย อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี
ที่ อบ ๐๐๓๒.๐๐๑.๒๙/๒๖๖๖๒๒ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔


เรื่อง ขออนุมัติซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเยีย

ด้วยงานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลนาเยีย มีความประสงค์ขอซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ เพื่อใช้สนับสนุนในงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล(IC) ดังนั้นจึงขอ
อนุมัติซื้อวัสดุการแพทย์จำนวน ๒ รายการ ตามรายการดังนี้

- | | | | |
|------------------------|-------|----|--------|
| ๑. Umonium Sterily ๕L | จำนวน | ๒ | แกลลอน |
| ๒. กระดาษEKG รุ่น D๕๐๐ | จำนวน | ๑๐ | ชุด |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ


(นางสาวไผ่ทอง คำถาวร)
นักวิชาการพัสดุ

เห็นควรอนุมัติ



(นางชุติมินต์ สุนานนท์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุมัติ



(นายลิต แสงแก้ว)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเยีย

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ PQ๖๔๐๐๐๕๒/๒ ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลนาเยีย ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท เวล แคร์ เมดิคอล จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อซื้อUMONIUM STERILY 5L โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๔,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๔,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ
(นางสาวโต้น พิลาล้ำ)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๔๐๗๒๒๙๓๑๘๘

เลขคุมสัญญา๖๔๐๗๑๔๒๕๔๐๐๖

เลขคุมตรวจรับ ๖๔๐๗A๑๓๓๙๐๔๑

ส่วนราชการ โรงพยาบาลนาเยีย

ที่ อบ 0032.011.29/RQ640005/2

วันที่ 14 กรกฎาคม 2564

เรื่อง รายงานการตรวจรับ UMONIUM STERILY 5L

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี (ตามคำสั่งจังหวัดอุบลราชธานี ที่07/2563ลงวันที่ 02 มกราคม 2563)

ตามบันทึกที่ อบ 0032.001.29/PQ6400052 ลงวันที่ 07 กรกฎาคม 2564 ได้แต่งตั้งคณะกรรมการ
ตรวจรับ UMONIUM STERILY 5L ของ โรงพยาบาลนาเยีย นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการผู้มีนามข้างท้ายนี้ ได้พร้อมกันตรวจรับ UMONIUM STERILY 5L

เสร็จถูกต้องแล้วตามสัญญา PQ6400052/2และได้นำใบตรวจรับให้แก่เจ้าหน้าที่พัสดุของ โรงพยาบาลนาเยีย

แล้วตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม 2564 ตามใบส่งของ ที่แนบมาพร้อมนี้จำนวน 1 ฉบับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบผลการตรวจรับด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ).....^{cky}.....เจ้าหน้าที่
(นางสาวไผทอง คำถาวร)
นักวิชาการพัสดุ

1. เพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางชุติมันต์ สุรนันทน์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

2.ทราบ
(ลงชื่อ)..........
(นายลิต แสงแก้ว)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเยีย
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี