

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี ๒๒๑๑๐ โทร ๐-๓๙๔๔-๑๖๙๓

ที่ จบ ๐๕๓๓/ ๖๖๓ **วันที่** ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานตามโครงการ

เรียน สาธารณสุขอำเภอขลุง

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ได้จัดอบรมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยใช้งบประมาณจากเงินบำรุง ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ตามแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

บัดนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุงได้ดำเนินการตามโครงการดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว และมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ค่าอาหารกลางวัน	
จำนวน ๘๐ คนๆละ ๑ มื้อๆละ ๑๐๐ บาท ๑ วัน	เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	
จำนวน ๘๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๕ บาท ๑ วัน	เป็นเงิน ๕,๖๐๐ บาท
๓. ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย จำนวน ๑ คน	
๔ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท ๑ วัน	เป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท
๔. ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๖ คน	
คนละ ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท ๑ วัน	เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท
๕. ค่าวัสดุ	เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
๖. ค่าเช่าสถานที่	เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
๗. ค่าเครื่องเสียงและอุปกรณ์	เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๐,๘๐๐ บาท (สามหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน) โดยได้แนบเอกสารประกอบการเบิก-จ่าย มาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติให้เบิกเงินค่าใช้จ่ายดังกล่าวด้วย

(นางสุกฤตา เจริญรูป)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางลำไย เวชทรัพย์
สาธารณสุขอำเภอขลุง

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี

วันที่ ....๘...เดือน ..ธันวาคม... พ.ศ. ....๒๕๖๕.....

ข้าพเจ้า นางสาวธิดา กิ่งแก้ว ที่อยู่ ๑๒/๑ ม.๒ ต.วังสรรพรส อ.ขลุง จ.จันทบุรี.....

.....ได้รับเงินจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
-ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมตามโครงการฯ จำนวน ๘๐ คนๆละ ๑๐๐ บาท (๑วัน) เป็นเงิน (โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕) วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘ วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี	๘,๐๐๐	๐๐
	๘,๐๐๐	๐๐

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (แปดพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ธิดา.....ผู้รับเงิน

(นางสาวธิดา กิ่งแก้ว)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี

วันที่ ....๘...เดือน ..ธันวาคม... พ.ศ. ....๒๕๖๕.....

ข้าพเจ้า นางสาวธิดา กิ่งแก้ว ที่อยู่ ๑๒/๑ ม.๒ ต.วังสรรพรส อ.ขลุง จ.จันทบุรี.....

.....ได้รับเงินจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมตามโครงการฯ จำนวน ๘๐ คนๆละ ๒ มื้อๆละ ๓๕ บาท (๑วัน) เป็นเงิน (โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕) วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘ วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี	๕,๖๐๐	๐๐
	๕,๖๐๐	๐๐

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (ห้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสาวธิดา กิ่งแก้ว)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการ(ผู้จัดฝึกอบรม) .....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง .....

โครงการ/หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันที่ ...๘... เดือน ... ธันวาคม... พ.ศ. ..๒๕๖๕....

ข้าพเจ้า นางสุกฤตา เจริญรูป ทันตฯ 67/20 ม.10 ต.เกวียนหัก อ.ขลุง จ.จันทบุรี .....ได้รับเงินจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๑,๘๐๐	๐๐
(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล		
อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)		
วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘		
วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี		
(ตัวอักษร) (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รวมเงิน	๑,๘๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการ(ผู้จัดฝึกอบรม) .....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง .....

โครงการ/หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันที่ ...๘... เดือน ... ธันวาคม... พ.ศ. ..๒๕๖๕....

ข้าพเจ้า นางสมจิต เต็มธนสาร ที่อยู่ 75/35 ต. เทพนิมิต อ. เมือง จ. สมุทรสาคร .....ได้รับเงินจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ		จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย จำนวน ๔ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท	เป็นเงิน	๒,๔๐๐	๐๐
(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล			
อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)			
วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘			
วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี			
(ตัวอักษร) (สองพันสี่ร้อยบาทถ้วน)	รวมเงิน	๒,๔๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....สมจิต เต็มธนสาร.....ผู้รับเงิน

(นางสมจิต เต็มธนสาร)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการ(ผู้จัดฝึกอบรม) .....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง .....

โครงการ/หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันที่ ...๘... เดือน ... ธันวาคม... พ.ศ. ..๒๕๖๕....

ข้าพเจ้า นางทิพย์วิมล ตั้งชูทวีทรัพย์ ที่อยู่ 1/3 ม. พระยาครุฑ 2 ต. พระยาครุฑ อ. วังโป่ง อ. เมืองเพชรบุรี จ. เพชรบุรี ได้รับเงินจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๑,๘๐๐	๐๐
(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล		
อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)		
วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘		
วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี		
(ตัวอักษร) (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รวมเงิน	๑,๘๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางทิพย์วิมล ตั้งชูทวีทรัพย์)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการ(ผู้จัดฝึกอบรม) .....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง .....

โครงการ/หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันที่ ...๘... เดือน ... ธันวาคม... พ.ศ. ..๒๕๖๕....

ข้าพเจ้า น.ส. สุภาพ ขวัญพล ที่อยู่ 22 ม.5 ต. ตะปาง

อ. ขลุง จ. จันทบุรี ได้รับเงินจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๑,๘๐๐	๐๐
(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล		
อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)		
วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘		
วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี		
(ตัวอักษร) (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รวมเงิน	๑,๘๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสาวสุภาพ ขวัญพล)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการ(ผู้จัดฝึกอบรม) .....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง .....

โครงการ/หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันที่ ...๘... เดือน ... ธันวาคม... พ.ศ. ..๒๕๖๕....

ข้าพเจ้า ฤทัย บุญทา ที่อยู่ 22/1 ม. 3 ต. ขลุง อ. ขลุง จ. จันทบุรี 3 .....ได้รับเงินจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๑,๘๐๐	๐๐
(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล		
อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)		
วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘		
วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี		
(ตัวอักษร) (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รวมเงิน	๑,๘๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางฤทัย บุญทา)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการ(ผู้จัดฝึกอบรม) .....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง .....

โครงการ/หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

วันที่ ...๘... เดือน ... ธันวาคม... พ.ศ. ..๒๕๖๕....

ข้าพเจ้า น.ส. อาภัสรา สระทองอ่อน ที่อยู่ 83 ม. 2 ต. ปัทมคีรี อ. เมือง สระแก้ว จ. สระแก้ว .....ได้รับเงินจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๑,๘๐๐	๐๐
(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล		
อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)		
วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘		
วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี		
(ตัวอักษร) (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รวมเงิน	๑,๘๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นางสาวอาภัสรา สระทองอ่อน)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

ชื่อส่วนราชการ(ผู้จัดฝึกอบรม) .....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง .....
โครงการ/หลักสูตร ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
วันที่ ...๘... เดือน ... ธันวาคม... พ.ศ. ..๒๕๖๕....

ข้าพเจ้า นางกาญจนา พวงบุบผา ๔๗.๔๗ ซ.๑๐ ต.ขลุง .....
.....ได้รับเงินจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๓ ชั่วโมงๆละ ๖๐๐ บาท เป็นเงิน	๑,๘๐๐	๐๐
(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล		
อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)		
วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘		
วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี		
(ตัวอักษร) (หนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) รวมเงิน	๑,๘๐๐	๐๐

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นางกาญจนา พวงบุบผา)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นางสุกฤตา เจริญรูป)

ใบสำคัญรับเงิน

ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี

วันที่ ....๘...เดือน ..ธันวาคม... พ.ศ. ....๒๕๖๕.....

ข้าพเจ้า นายนิพล มิ่งกร 26/9 ต.เทอดมาลา3 อ.ขลุง จ.จันทบุรี.....ได้รับเงินจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	สตางค์
-ค่าเช่าสถานที่	๑,๐๐๐	๐๐
-ค่าเช่าเครื่องเสียงและอุปกรณ์	๑,๐๐๐	๐๐
(โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล อำเภอขลุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕) วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ห้องประชุมสถาบันพลังจิตตานุภาพ ๑๐๘ วัดใหม่ดำรงธรรม อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี		
	๒,๐๐๐	๐๐

จำนวนเงิน (ตัวอักษร) (สองพันบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นายนิพล มิ่งกร)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสุกฤตา เจริญรูป)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี โทรศัพท์ ๐ ๓๙๔๔๑๖๙๓

ที่ จบ ๐๕๓๓/๖๓๗ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี (สสอ.ขลุง ปฏิบัติราชการแทน)

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง มีความประสงค์จะจ้างทำไวนิล โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็น

เพื่อใช้ตามโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบล ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง

๒. รายละเอียดของการจ้าง

ลำดับที่	รายการ	ความต้องการจ้างครั้งนี้			ราคากลาง/อ้างอิง	ราคาจ้างหลังสุด	กำหนดส่งมอบ
		จำนวน/หน่วย	ราคา/หน่วย (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)			
๑	จ้างทำป้ายไวนิล ขนาด ๓เมตรx๑เมตร	๑ ป้าย	๗๕๐	๗๕๐			๒ วัน นับวันที่ลงนามสัญญา
(-เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๗๕๐			

๓. ราคากลางและรายละเอียดของราคากลาง จำนวนเงิน ๗๕๐ บาท (-เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)

๔ . วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง

เงินนอกงบประมาณ(เงินบำรุง)ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ปี๒๕๖๖ ขณะนี้มีรายละเอียดการใช้เงิน ณ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ดังนี้

ยอดเงินที่จัดสรร	ยอดที่ใช้แล้ว	ยอดคงเหลือ
๗๕๐	-	๗๕๐

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบงานหรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๒ วัน นับจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อหรือจ้าง และเหตุผลที่ต้องซื้อหรือจ้าง

ดำเนินการจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ

ขออนุมัติแต่งตั้งนางรัชชวลัย พิสิฐกุลธรกิจ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ ทั้งนี้ให้มีหน้าที่ตามข้อบังคับว่าด้วยการพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อขอจ้างดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ พรทิพย์ ศรีจันทึก เจ้าหน้าที่

(นางสาวพรทิพย์ ศรีจันทึก)

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผจว.จันทบุรี (สสอ.ขลุง ปฏิบัติราชการแทน)

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางอารยา สร้อยสน)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นางลำใย เวชทรัพย์)

สาธารณสุขอำเภอขลุง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี โทรศัพท์ / โทรสาร ๐ ๓๙๔๔๑๖๙๓

ที่ จบ ๐๕๓๓ /๖๓๘ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี (สสอ.ขลุง ปฏิบัติราชการแทน)

ขอรายงานผลการพิจารณา การสั่งจ้างทำป้ายไวนิลโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	ผู้ชนะการเสนอราคา	ราคาที่เสนอ (ไม่รวม ภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ราคา ที่ตกลงซื้อหรือจ้าง (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)
จ้างทำป้ายไวนิล ขนาด ๓ เมตรx๑เมตร	ร้านเอ็มแอนด์เอ็ม ดีไซน์	๗๕๐	๗๕๐
(-เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน-) รวม		๗๕๐	๗๕๐

*ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งจ้างจากผู้เสนอราคา ดังกล่าว

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่
(นางสาวพรทิพย์ ศรีจันทึก)

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผจว.จันทบุรี (สสอ.ขลุง ปฏิบัติราชการแทน)
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

.....
(นางอารยา สร้อยสน)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

.....
(นางลำใย เวชทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอขลุง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี



ประกาศจังหวัดจันทบุรี

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จ้างทำป้ายไวนิล โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ได้มีการจ้างจัดทำป้ายไวนิล โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

สำหรับงานจ้างทำป้ายไวนิล ผู้ได้รับคัดเลือก ได้แก่ ร้านเอ็มแอนด์เอ็ม ดีไซน์ โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๗๕๐ บาท (เจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เป็นราคาที่ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม

ประกาศ ณ วันที่ ๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางลำใย เวชทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอขลุง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี โทรศัพท์ ๐ ๓๙๔๔๑๖๙๓

ที่ จบ ๐๕๓๓ /๖๓๙ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี (สสอ.ขลุง ปฏิบัติราชการแทน)

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง มีความประสงค์จะซื้อวัสดุสำนักงาน จำนวน ๔ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็น

เพื่อใช้ตามโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อดำเนินการศูนย์คัดกรองระดับตำบลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง

๒. รายละเอียดของการจ้าง

ลำดับที่	รายการ	ความต้องการจ้างครั้งนี้			ราคากลาง/อ้างอิง	ราคาจ้างหลังสุด	กำหนดส่งมอบ
		จำนวน/หน่วย	ราคา/หน่วย (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)			
๑	กระดาษฟิลชารท์	๒๐ แผ่น	๔.๐๐	๘๐.๐๐			๓ วัน นับถัดจาก วันที่ลงนามสัญญาจ้าง
๒	ปากกาเคมี	๒๐ ด้าม	๑๕.๐๐	๑๕๐.๐๐			
๓	กระดาษวุฒิบัตรขอบทอง	๑๕๐ ใบ	๕.๐๐	๗๕๐.๐๐			
๔	กระดาษ A๔	๒ รีม	๑๓๕.๐๐	๒๗๐.๐๐			
(-หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน-) รวม		รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๑,๒๕๐.๐๐			

๓. ราคากลางและรายละเอียดของราคากลาง จำนวนเงิน ๑,๒๕๐ บาท (-หนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน-)

๔ . วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง

เงินนอกงบประมาณ(เงินบำรุง)ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ปี๒๕๖๖ ขณะนี้มีรายละเอียดการใช้เงิน ณ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

ยอดเงินจัดสรร	ยอดที่ใช้แล้ว	ยอดคงเหลือ
๑,๒๕๐	-	๑,๒๕๐

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบงานหรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อหรือจ้าง และเหตุผลที่ต้องซื้อหรือจ้าง

ดำเนินการจ้าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ

ขออนุมัติแต่งตั้งนางรัชชวลัย พิสิฐกุลธรกิจ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ ทั้งนี้ให้มีหน้าที่ตามข้อบังคับว่าด้วยการพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีตกลงราคาตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อขอจ้างดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ พรทิพย์ ศรีจันทึก เจ้าหน้าที่
(นางสาวพรทิพย์ ศรีจันทึก)

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี (สสอ.ขลุง ปฏิบัติราชการแทน)
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางอารยา สร้อยสน)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

(นางลำใย เวชทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอขลุง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี โทรศัพท์ / โทรสาร ๐ ๓๙๓๘ ๙๐๒๓

ที่ จบ ๐๕๓๓/๖๔๐ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี (สสอ.ขลุง ปฏิบัติราชการแทน)

ขอรายงานผลการพิจารณา การซื้อวัสดุสำนักงานกระดาษถ่ายเอกสารA๔ ๘๐ แกรม โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	ผู้ชนะการเสนอราคา	ราคาที่เสนอ (ไม่รวม ภาษีมูลค่าเพิ่ม)	ราคา ที่ตกลงซื้อหรือจ้าง (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)
๑.กระดาษฟิลชารท์	ร้านคลังเครื่องเขียน	๘๐.๐๐	๘๐.๐๐
๒.ปากกาเคมี		๑๕๐.๐๐	๑๕๐.๐๐
๓.กระดาษวุฒิบัตรขอบทอง		๗๕๐.๐๐	๗๕๐.๐๐
๔.การะดาษ A๔		๒๗๐.๐๐	๒๗๐.๐๐
(-หนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน-) รวม		๑,๒๕๐.๐๐	๑,๒๕๐.๐๐

*ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง

เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมะขาม พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งจ้างจากผู้เสนอราคา ดังกล่าว

ลงชื่อ พรทิพย์ ศรีจันทึก เจ้าหน้าที่
(นางสาวพรทิพย์ ศรีจันทึก)

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี (สสอ.ขลุง ปฏิบัติราชการแทน)
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

.....
(นางอารยา สร้อยสน)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

.....
(นางลำใย เวชทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอขลุง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี



ประกาศจังหวัดจันทบุรี
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุสำนักงาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง ได้มีโครงการซื้อวัสดุสำนักงาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

- วัสดุสำนักงาน จำนวน ๔ รายการ ผู้ได้รับคัดเลือก ได้แก่ ร้านคลังเครื่องเขียนโดยเสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๒๕๐ บาท (หนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เป็นราคาที่ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม

ประกาศ ณ วันที่ ๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางลำใย เวชทรัพย์)
สาธารณสุขอำเภอขลุง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี