



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพนัสนิคม กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงิน

ที่ ๐๐๓๒.๓๐๑/๖๔๗

วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติจ่าย ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม

อ้างถึงเอกสาร

ต้นฉบับใบกำกับภาษี/ใบแจ้ง RN๖๒๑๑-๐๓๕

๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๒๗๔,๒๕๕.๐๐

ตามบันทึกที่อ้างถึงของ บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด ลงวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เรื่อง  
ขอเรียกเก็บเงิน ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามหลักฐานเอกสารที่แนบท้ายนี้

จึงขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน UC ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้แก่ บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์  
จำกัด จำนวนเงิน ๒๗๔,๒๕๕.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

นางสาววิลาสินี สัตยาทิตย์

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อนุมัติ

นายประยุทธ์ หมั่นหน้า

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม

เช็คเลขที่ ๓๔๔๘๐๐๑๑ เล่มที่ ๖๓/๑๖(UC)

วันที่

หักภาษี ๒,๕๖๓.๑๓

ใบสำคัญเลขที่ ๑๑๑/๖๕
จ่ายเงินแล้ว
(น.ส.ธนาภรณ์ เหลาเที่ยง)
วันที่ 23 มี.ค. 2563



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพนัสนิคม กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โทร. ๐๓๘-๕๖๐๓๓๓ ต่อ ๕๒๐๑

ที่ ขบ ๐๐๓๒.๓๐๖/๑๙

วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี (ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่)

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ขอรายงานการตรวจรับพัสดุ ตามที่ โรงพยาบาลพนัสนิคม ได้ซื้อวัสดุ  
วิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง กับ บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด เป็น  
เงินทั้งสิ้น ๒๗๔,๒๕๕.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ซึ่งได้เป็นราคารวม  
ภาษีมูลค่าเพิ่มแล้วตามใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๕๖/๖๓ ๗ กันยายน ๒๕๖๒ นั้น

คณะกรรมการตรวจรับได้ตรวจรับของถูกต้องแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้ต่อไป

รหัสผู้ขาย ๐๑๐๕๕๕๗๐๑๒๗๑๗

เลขที่ใบ P/O


เลขที่เอกสารรับพัสดุ

  
(นางสาวเสนห์ บุญเพ็ง)  
เจ้าหน้าที่

๒๓ ๒.๑

  
(นางสาววิลาสินี สัตยาทิตย์)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ / ดำเนินการ

  
(นายประยุทธ หมั่นหน้า)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

# ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๒๕๖/๖๓ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โรงพยาบาลพนัสนิคม ได้ตกลงซื้อ กับ บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด สำหรับโครงการ ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๗๔,๒๕๕.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

## ๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
  - ครบถ้วนตามสัญญา
  - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

## ๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

## ๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๗๔,๒๕๕.๐๐ บาท

ได้รับมอบพัสดุ จำนวน 10 รายการ จากคณะกรรมการไว้เรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ)   
น.ส.เสนห์ บุญเพ็ง  
เจ้าหน้าที่พัสดุ

(ลงชื่อ) .....ประธานกรรมการฯ

(นางสาวประภัสสร น้อยประเสริฐ)

(ลงชื่อ) .....กรรมการ

(นางสาวกัลยาณี ชาติปัญญา)

(ลงชื่อ) .....กรรมการ

(นางสาววิชญา ดาแดง)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๒๑๑๙๑๔๑๔๖๕

เลขคูมสัญญา๖๒๑๑๔๑๔๖๖๙

เลขคูมตรวจรับ ๖๒๑๑A๑๒๐๙๙๙๔





บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด  
RND DIAGNOSTICS CO., LTD

(สำนักงานใหญ่)

หน้า 1 / 1

RM-AD-05 Rev 00 (01/08/2564)

8/22 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230 โทร : (02) 514-4112, (02) 514-4214-5, (02) 514-2865 แฟกซ์ : (02) 514-4113, (02) 514-4251, (02) 514-4523, (02) 514-4251  
8/22 NAKNIWAT RD., LADPRAO, LADPRAO, BANGKOK 10230 TEL : (02) 514-4112, (02) 514-4214-5, (02) 514-2865 FAX : (02) 514-4113, (02) 51-2920, (02) 514-4523, (02) 514-4251

www.mpmeshop.com, www.mpmegroup.com

สำนักงานใหญ่

หมายเลขผู้เสียภาษี 010-554-701-2717

ต้นฉบับ / ORIGINAL

วันที่  
No. RN6211-035

ใบเสร็จรับเงิน

รหัสลูกค้า CBR-52020  
Customer Code

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000249152

สาขา สำนักงานใหญ่

วันที่  
Date:

ชื่อลูกค้า โรงพยาบาล พนัสนิคม  
Customer Name

ที่อยู่ในการจัดส่ง  
Del. Address

ห้องปฏิบัติการ (LAB)

ที่อยู่ อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี 20140  
Address

อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี 20140

โทร. 038-461335

โทรสาร

เลขที่ใบสั่งซื้อลูกค้า Contract No.	เงื่อนไขการชำระ Payment Terms	ครบกำหนดชำระ Duc Date	เลขที่ใบส่งขาย Sales Order	คลัง	แผนก Dept	การขนส่ง Shipping	พนักงานขาย Sales
256/63							6CESI

รหัสสินค้า Item Code	รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	หน่วยละ Unit Price	ส่วนลด Dis.ount	จำนวนเงิน Amount
A-DSR-2-311531	LIAISON FT3 "100 test/Pack"	300 test	90.95		27,285.00
A-DSR-2-311611	LIAISON FT4 "100 test/Pack"	300 test	90.95		27,285.00
A-DSR-2-311211	LIAISON TSH "100 test/Pack"	300 test	90.95		27,285.00
A-DSR-2-310260	LIAISON XL MUREX HIV Ab/Ag "200 test/Pack"	400 test	95.00		38,000.00
A-DSR-2-310250	LIAISON XL MUREX HBsAg Quant "200 test/Pack"	400 test	63.00		25,200.00
A-DSR-2-310840	LIAISON Treponema Screen "200 test/Pack"	400 test	42.00		16,800.00
A-DSR-2-310240	LIAISON XL murex HCV Ab "100 test/Pack"	100 test	149.00		14,900.00
A-DSR-2-314471	LIAISON AFP "100 test/Pack"	100 test	115.00		11,500.00
A-DSR-2-313261	LIAISON Cortisol "100 test/Pack"	100 test	120.00		12,000.00
A-DIR-UR-2-23101	DIRUI H13CR (H-800) "100 test/Pack"	2,000 test	37.00		74,000.00

คิด คก ชก เงิน E & O.E

มูลค่ารวม (Amount) (บาท) 274,255.00

ส่วนลด (Discount)

มูลค่าหลังหักส่วนลดก่อน (VAT) 256,313.08

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 17,941.92

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (Grand Total) 274,255.00

( สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน )

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเรียกเก็บเงินตามเช็ค หรือโอนเงินผ่านบัญชีธนาคารเรียบร้อยแล้ว และมีลายเซ็นผู้มีอำนาจและผู้รับเงินอย่างถูกต้อง

ได้รับเงินสด/เช็คธนาคาร เลขที่ ลงวันที่  
ตามรายการในใบเสร็จรับเงินฉบับนี้เรียบร้อยแล้ว

ผู้รับเงิน COLLECTOR

วันที่รับเงิน DATE

ใบแนบ บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด  
FOR RND DIAGNOSTICS CO., LTD.

ผู้มีอำนาจ ลงนาม  
AUTHORIZED SIGNATURE





บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด (สำนักงานใหญ่) หน้า 1 / 1  
 RND DIAGNOSTICS CO., LTD. FM-AD-05 Rev 00 (01/08/2560)

8/22 ถนนนาภิวัตน์ แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230 โทร. (02) 514-4112, (02) 514-4214-5, (02) 514-2865 แฟกซ์ (02) 514-4113, (02) 514-2-20, (02) 514-4523, (02) 514-4251  
 8/22 NAKHWAT RD., LADPRAO, LADPRAO, BANGKOK 10230 TEL : (02) 514-4112, (02) 514-4214-5, (02) 514-2865 FAX : (02) 514-4113, (02) 514- 920, (02) 514-4523, (02) 514-4251  
 www.mpgroup.co.th

สำนักงานใหญ่  
 โทรประจำตัวผู้เสียภาษี 010-554-701-2717

รหัสลูกค้า CBR-52020  
 Customer Code

ชื่อลูกค้า โรงพยาบาล หนักนิกม  
 Customer Name

ที่อยู่ อ.หนักนิกม จ.ชลบุรี 20140  
 Address โทร. 038-461335 โทรสาร

ต้นฉบับ / ORIGINAL  
 ใบแจ้งหนี้ / ใบกำกับภาษี / ใบส่งของ  
 INVOICE / TAX INVOICE / DELIVERY ORDER  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000249152 สาขา สำนักงานใหญ่

เลขที่ RN6211-035 /  
 No. ✓  
 วันที่ Da e.

ที่อยู่ในการจัดส่ง  
 Del. Address  
 ห้องปฏิบัติการ (LAB)  
 อ.หนักนิกม จ.ชลบุรี 20140

เลขที่ใบสั่งซื้อลูกค้า Contract No.	เงื่อนไขการชำระ Payment Terms	ครบกำหนดชำระ Due Date	เลขที่ใบสั่งขาย Sales Order	คลัง	แผนก Dept	การขนส่ง Shipping	พนักงานขาย Sales
256/63							6CES1

รหัสสินค้า Item Code	รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	หน่วยละ Unit Price	ส่วนลด Di count	จำนวนเงิน Amount
A-DSR-2-311531	LIAISON FT3 "100 test/Pack"	300 test	90.95		27,285.00
A-DSR-2-311611	LIAISON FT4 "100 test/Pack"	300 test	90.95		27,285.00
A-DSR-2-311211	LIAISON TSH "100 test/Pack"	300 test	90.95		27,285.00
A-DSR-2-310260	LIAISON XL MUREX HIV Ab/Ag "200 test/Pack"	400 test	95.00		38,000.00
A-DSR-2-310250	LIAISON XL MUREX HBsAg Quant "200 test/Pack"	400 test	63.00		25,200.00
A-DSR-2-310840	LIAISON Treponema Screen "200 test/Pack"	400 test	42.00		16,800.00
A-DSR-2-310240	LIAISON XL murex HCV Ab "100 test/Pack"	100 test	149.00		14,900.00
A-DSR-2-314471	LIAISON AFP "100 test/Pack"	100 test	115.00		11,500.00
A-DSR-2-313261	LIAISON Cortisol "100 test/Pack"	100 test	120.00		12,000.00
A-DIR-UR-2-23101	DIRUI H13CR (H-800) "100 test/Pack"	2,000 test	37.00		74,000.00

1. สินค้าที่ได้รับมอบ หากมีการผิดพลาดประการใดโปรดแจ้งให้ทาง บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด ทราบภายใน 7 วัน นับจากวันที่ได้รับสินค้า มิฉะนั้นจะถือว่าผู้ซื้อได้รับรองถูกต้องครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว	มูลค่าสินค้า (Amount)	274,255.00
2. กรุณาชำระด้วยเช็คธนาคาร A/C PAYEE ONLY สั่งจ่ายในนาม บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด	ส่วนลด (Discount)	
3. เมื่อครบกำหนดชำระเงินแล้วยังไม่ได้รับการชำระค่าสินค้าจากผู้ซื้อบริษัทฯ จะคิดดอกเบี้ยของยอดเงิน ที่เกินกำหนดชำระในอัตรา 7.5% ต่อเดือน	มูลค่าหลังหักส่วนลดก่อน (VAT)	256,313.00
	ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	17,941.90
	จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (Grand Total)	274,255.00

(สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ในนาม บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด  
 FOR RND DIAGNOSTICS CO., LTD.

ผู้ส่งสินค้า  
 วันที่.....

ผู้รับสินค้า  
 วันที่ 25-07-62  
 13 พ.ค 62

ผู้ตรวจ  
 วันที่.....  
 คลังสินค้า-ผู้จ่าย

ผู้มีอำนาจลงนาม  
 AUTHORIZED SIGNATURE

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด  
 ที่อยู่ เลขที่ ๑๖๘/๒๒ ถนนนาคนิวาส  
 แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๓๐  
 โทรศัพท์ ๐-๒๕๑๔-๔๕๒๓  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๔๗๐๑๒๗๑๗

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๒๕๖/๖๓  
 วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒  
 ส่วนราชการ โรงพยาบาลพนัสนิคม  
 ที่อยู่ ๖๘ ม.๖ ตำบลกุฏโง้ง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี  
 โทรศัพท์ -

ตามที่ บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลพนัสนิคม ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ	๑	งาน	๒๗๔,๒๕๕.๐๐	๒๗๔,๒๕๕.๐๐
(สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๒๕๖,๓๑๓.๐๘
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑๗,๙๔๑.๙๒
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๗๔,๒๕๕.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๒
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลพนัสนิคม -
- ระยะเวลารับประกัน ๑ ปี
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสั่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๒๑๑๗๑๔๑๔๖๕ ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะ

เจาะจง

ลงชื่อ..... ..... ผู้สั่งซื้อ

( นางสาววิลาสินี สัตยาทิตย์ )

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ

( นายวันชาติ ทองวงศ์ )

ผู้ชาย

วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เลขที่โครงการ ๖๒๑๑๗๑๔๑๔๖๕

เลขคุมสัญญา ๖๒๑๑๑๔๑๑๕๖๖๙

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	62117141465
ชื่อโครงการ	ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	00108220020000000
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลพนัสสินคม
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0105547012717
ชื่อผู้เสนอราคา	บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง	256/63
วันที่ทำสัญญา	07/11/2562 ระบุเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(วคคปปปป)
จำนวนเงิน	274,255.00
เลขคณสัญญาในระบบ e-GP	621114115669

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง **สีม่วง** หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)

[ยกเลิกข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์](#)

[ดูรายละเอียดสัญญา](#)

[นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์](#)

[กลับสู่หน้าหลัก](#)





ประกาศจังหวัดชลบุรี

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดชลบุรี โดยโรงพยาบาลพนัสสินคม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้มีโครงการ ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ จำนวน ๑ งาน ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๗๔,๒๕๕.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายประยุทธ หมั่นหน้า)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสสินคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพนัสนิคม กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โทร. ๐๓๘-๕๖๐๓๓๓ ต่อ ๕๒๐๑

ที่ ขบ๐๐๓๒.๓๐๖/๒๖๓

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

จังหวัดชลบุรี โดยโรงพยาบาลพนัสนิคม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ขอรายงานผลการพิจารณา  
ซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือ จ้าง*
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ จำนวน ๑ งาน	บริษัท อาร์เอ็นดี โดแอกโนสติกส์ จำกัด	๒๗๔,๒๕๕.๐๐	๒๗๔,๒๕๕.๐๐
รวม			๒๗๔,๒๕๕.๐๐

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง


โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลพนัสนิคมพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

  
(นางสาวเสน่ห์ บุญเพ็ง)

เจ้าหน้าที่

  
(นางสาววิลาสินี สัตยาทิตย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

  
(นายประยุทธ หมื่นหน้า)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด

FM-AD-01 Rev 01 (01/07/2561)



168/22 ถนนลาดพร้าวสามขวางลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร 10230

โทร. 02-514-4523 โทรสาร 02-514-2920 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105547012717

ใบเสนอราคา

เว็บบไซต์	ผู้จำหน่าย	เลขที่	RNQU6211-013
ชื่อบริษัท	โรงพยาบาล หนึ่งศกนิคม	วันที่	
ที่อยู่	อ.พนาภิรมย์ อ.จตุรพักตรพิมาน	พนักงานขาย	.6CES1
โทร.	038-461335 โทรสาร	สินค้าราคาภายใน (วัน)	60 วัน
		จำนวนวันการถือ	

รหัสสินค้า	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาหน่วย	จำนวนเงิน
A-DSR-2-311531	LIAISON FT3 "100 test"	300	test	90.95	27,285.00
A-DSR-2-311611	LIAISON FT4 "100 test"	300	test	90.95	27,285.00
A-DSR-2-311211	LIAISON TSH "100 test"	300	test	90.95	27,285.00
A-DSR-2-310260	LIAISON XL MUREX HIV Ab/Ag "200 test"	400	test	95.00	38,000.00
A-DSR-2-310250	LIAISON XL MUREX HBsAg Quant	400	test	63.00	25,200.00
A-DSR-2-310940	LIAISON Treponema Screen "200 test"	400	test	42.00	16,800.00
A-DSR-2-310240	LIAISON XL murex HCV Ab "100 test"	100	test	149.00	14,900.00
A-DSR-2-314471	LIAISON AFP "100 Test"	100	test	115.00	11,500.00
A-DSR-2-313261	LIAISON Cortisol "100 Test"	100	test	120.00	12,000.00
A-DIR-UR-2-231012	DIRUI H13CR (H-800) "100 /test"	2,000	test	37.00	74,000.00
หมายเหตุ				รวมเงิน	274,255.00
- ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม				ส่วนลดการค้า	
				มูลค่าสินค้าก่อน VAT	256,313.00
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	17,941.92
( รวมเสนอเงินคืนสินค้าลดหย่อนภาษีรายการอื่น )				จำนวนเงินทั้งสิ้น	274,255.00

ผู้เสนอราคา



บริษัท อาร์เอ็นดี ไดแอกโนสติกส์ จำกัด  
RND DIAGNOSTICS CO., LTD.

ผู้รับแจ้งราคา





คำสั่ง จังหวัดชลบุรี

ที่ ๓๒๕๐/๒๕๖๒

เรื่อง แต่งตั้ง คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะ  
เจาะจง

ด้วยจังหวัดชลบุรี โดยโรงพยาบาลพนัสนิคม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี มีความประสงค์จะ ซื้อ  
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่า  
ด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็น คณะกรรมการตรวจรับ  
พัสดุ สำหรับการซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๑. นางสาวประภัสสร น้อยประเสริฐ ประธานกรรมการฯ

จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน

๒. นางสาวกัลยาณี โชติปัญญา กรรมการ

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

๓. นางสาววิชญา ดาแดง กรรมการ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

จพ. ทน

(นายประยุทธ หมิ่นหน้า)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม ปฏิบัติราชการ

แทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ  
รายการซื้อ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ  
สำหรับโรงพยาบาลพนัสนิคม

ข้าพเจ้า นางสาววิลาสินี สัตยาทิตย์	ตำแหน่ง เกษัตริกรชำนาญการพิเศษ	หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
ข้าพเจ้า นางสาวเสน่ห์ บุญเพ็ง	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	เจ้าหน้าที่พัสดุ
ข้าพเจ้า นางสาวประภัสสร น้อยประเสริฐ	ตำแหน่ง จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน	ผู้ตรวจรับพัสดุ
ข้าพเจ้า นางสาวกัลยาณี โชติบัญญัติ	ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ	ผู้ตรวจรับพัสดุ
ข้าพเจ้า นางสาววิชญา ดาแดง	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ	ผู้ตรวจรับพัสดุ

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความ  
ขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัว  
เป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุก  
เวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อ  
ตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองานหรือ ผู้ชนะ  
ประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....  
(นางสาววิลาสินี สัตยาทิตย์)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

ลงนาม.....  
(นางสาวเสน่ห์ บุญเพ็ง)  
เจ้าหน้าที่พัสดุ

คณะกรรมการตรวจรับ

ลงนาม.....  
(นางสาวประภัสสร น้อยประเสริฐ)  
ผู้ตรวจรับพัสดุ

ลงนาม.....  
(นางสาวกัลยาณี โชติบัญญัติ)  
ผู้ตรวจรับพัสดุ

ลงนาม.....  
(นางสาววิชญา ดาแดง)  
ผู้ตรวจรับพัสดุ



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพนัสนิคม กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โทร. ๐๓๘-๔๖๐๓๓๓ ต่อ ๔๒๐๑

ที่ ขบ๐๐๓๒.๓๐๖/๕๖๘

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานขอซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี (ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ด้วยจังหวัดชลบุรี โดยโรงพยาบาลพนัสนิคม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี มีความประสงค์จะซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลพนัสนิคม มีความจำเป็นต้องใช้ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ ในการให้บริการผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

ชื่อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๒๗๔,๒๕๕.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๒๗๔,๒๕๕.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

๖.๑ ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๖.๒ ตามคำสั่งจังหวัดชลบุรี ที่ ๔๙๒๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง มอบอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ ปฏิบัติราชการแทน

๒. มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในการอนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง ลงนามในสัญญา และบริหารสัญญา สำหรับวิธีการจัดซื้อ จัดจ้าง และภายในวงเงิน ดังนี้

๒.๓ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ครั้งหนึ่ง ภายในวงเงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท



๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ



(นางสาวเสนห์ บุญเพ็ง)

เจ้าหน้าที่



(นางสาววิลาสินี สัตยาทิตย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ



(นายประยุทธ หมั่นหน้า)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

รายการแนบ แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจ

ลำดับ	รายการ	จำนวน/test	ราคา	ราคารวม
1	LIAISON FT3	300 test	90.95	27,285.00
2	LIAISON FT4	300 test	90.95	27,285.00
3	LIAISON TSH	300 test	90.95	27,285.00
4	LIAISON XL MUREX HIV Ab/Ag	400 test	95.00	38,000.00
5	LIAISON XL MUREX HBsAg Quant	400 test	63.00	25,200.00
6	LIAISON XL MUREX Treponema screen	400 test	42.00	16,800.00
7	LIAISON XL MUREX HCV Ab	100 test	149.00	14,900.00
8	LIAISON AFP	100 test	115.00	11,500.00
9	LIAISON Cortisol	100 test	120.00	12,000.00
10	DIRUI H13 CR (H-800)	2000 test	37.00	74,000.00
				274,255.00

(.....)

(นางสาววิลาสินี สัตยาพิศย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

รายการแนบ ใบสั่งซื้อหลายรายการ

ลำดับ	รายการ	จำนวน/test	ราคา	ราคารวม
1	LIAISON FT3	300 test	90.95	27,285.00
2	LIAISON FT4	300 test	90.95	27,285.00
3	LIAISON TSH	300 test	90.95	27,285.00
4	LIAISON XL MUREX HIV Ab/Ag	400 test	95.00	38,000.00
5	LIAISON XL MUREX HBsAg Quantf	400 test	63.00	25,200.00
6	LIAISON XL MUREX Treponema screen	400 test	42.00	16,800.00
7	LIAISON XL MUREX HCV Ab	100 test	149.00	14,900.00
8	LIAISON AFP	100 test	115.00	11,500.00
9	LIAISON Cortisol	100 test	120.00	12,000.00
10	DIRUI H13 CR (H-800)	2000 test	37.00	74,000.00
				274,255.00

(.....)

(นางสาววิลาสินี สัตยาพิศย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่



รายการแนบ รายงานขออนุมัติซื้อ

ลำดับ	รายการ	จำนวน/test	ราคา	ราคารวม
1	LIAISON FT3	300 test	90.95	27,285.00
2	LIAISON FT4	300 test	90.95	27,285.00
3	LIAISON TSH	300 test	90.95	27,285.00
4	LIAISON XL MUREX HIV Ab/Ag	400 test	95.00	38,000.00
5	LIAISON XL MUREX HBsAg Quantf	400 test	63.00	25,200.00
6	LIAISON XL MUREX Treponema screen	400 test	42.00	16,800.00
7	LIAISON XL MUREX HCV Ab	100 test	149.00	14,900.00
8	LIAISON AFP	100 test	115.00	11,500.00
9	LIAISON Cortisol	100 test	120.00	12,000.00
10	DIRUI H13 CR (H-800)	2000 test	37.00	74,000.00
				274,255.00

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

(นางสาววิลาสินี สัตยาพิศย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

แก้ไขโครงการจัดซื้อจัดจ้าง

สำนักงาน

ข้อมูลแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

รหัสแผนการจัดซื้อจัดจ้าง  ชื่อแผนการจัดซื้อจัดจ้าง

วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ

รายการสินค้า

รหัสสินค้าหรือบริการ	ชื่อสินค้าหรือบริการ	แหล่งที่มาของสินค้า
41.11.61.26	วัสดุสิ้นเปลืองต่างๆ หรือชุดอุปกรณ์ทดสอบทางด้านวิทยา ภูมิคุ้มกัน (41.11.61.26)	สินค้าจากหน่วยงานกลาง

รายการสินค้า

\* วิธีการจัดหา

\* ประเภทการจัดหา

\* วัสดุที่จัดหา

\* บัญชีงบประมาณ  \* ประเภทโครงการ

เลขที่โครงการ

\* ชื่อโครงการ   
 (/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp) วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๐ รายการ

\* วิธีการพิจารณา  ราคารวม  ราคาต่อรายการ  ราคาต่อหน่วย

\* รายการพิจารณา ระบุรายละเอียด  รายการ

\* การเบิกจ่ายเงิน

การผูกพันงบประมาณโครงการ  ผูกพันงบประมาณข้ามปี จำนวนปีที่ผูกพัน

(เฉพาะโครงการผูกพันงบประมาณ  
ข้ามปี)

จำนวนเงินงบประมาณโครงการ  บาท

แหล่งของเงิน-เงินงบประมาณ   
 <ตัวเลือกประเภทเงิน พ.ร.บ.งบประมาณ> ข้อมูลงบประมาณ

แหล่งของเงิน-เงินนอกงบ  บาท

ประเภท

ราคากลาง  บาท ระบุรายละเอียด

การจัดซื้อจัดจ้างวงเงินเกิน 5 แสนบาทต้องแนบไฟล์ประกาศราคากลาง(ราคาอ้างอิง)

หมายเหตุ : รายการที่มี ดอกจันสีแดง หมายถึงต้องบันทึกข้อมูล

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

ข้อมูลงบประมาณโครงการ บันทึกชั่วคราว บันทึก กลับสู่หน้าหลัก