



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน โทร 053721458

ที่ ขร 0532/ 894

วันที่

9 มิถุนายน 2563

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงิน

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

กลุ่มงาน/งาน การเงิน

ขอคำสั่งหลักฐาน/ชุดจัดซื้อจัดจ้าง/หลักฐานอื่น ๆ ในการเบิกเงิน เพื่อแจ้งผู้รับผิดชอบควบคุมและผูกพัน
งบทตามประเภทค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้.-

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม (+ค่าลงทะเบียน) รวม	บาท	ค่าเบี้ยเลี้ยง	บาท
ค่าใช้จ่ายจัดประชุมราชการ (คณะกรรมการฯ)	บาท	ค่าเช่าที่พัก	บาท
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก	บาท	ค่าพาหนะ (บก111) รวม	บาท
ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ - OT	บาท	ค่าวัสดุน้ำมันเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	บาท
ค่าไฟฟ้า	บาท	ค่าวัสดุสำนักงาน	บาท
ค่าน้ำประปา	บาท	ค่าวัสดุอื่น (ระบุ) วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	บาท
ค่าไปรษณีย์โทรเลข	บาท	อื่นๆ (ระบุ) ประกันสังคม	บาท
ค่าโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต	บาท	ค่าครุภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	144,000.00 บาท
ค่าบริการโทรคมนาคม - Internet	บาท	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	บาท

รวมจำนวนเงินที่ขออนุมัติเบิกเงิน

144,000.00 บาท

ตัวอักษร (หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)

หมายเหตุ.- เงิน พขอ. คงเหลือ ณ วันที่ 9/6/2563 คงเหลือ 1,280,735.54 เงินบำรุง คงเหลือ ณ วันที่ 9/6/2563 คงเหลือ 672,916.98.-

เรียน งานการเงินและบัญชี

ขอคำสั่งหลักฐาน/ชุดจัดซื้อจัดจ้าง/หลักฐานอื่น ๆ ในการเบิกเงิน เพื่อแจ้งผู้รับผิดชอบตรวจสอบหลักฐาน
ข้างต้น ทั้งนี้ได้ตรวจสอบ/ควบคุม/ผูกพันงบเรียบร้อยแล้ว ตามแหล่งเงินที่ขอเบิก ดังนี้.-

แหล่งเงินที่ขอเบิก.- เงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

ลงชื่อ

นางสาวอรไพลิน อินแก้ว

ตำแหน่ง

เจ้าพนักงานบัญชี การเงิน

ว.ด.ป.

๑๖.๖.๖๓

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

งานการเงินและบัญชี ได้ดำเนินการตรวจสอบหลักฐานข้างต้น
ครบถ้วนถูกต้อง และผูกพันงบไว้เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้เบิกเงินต่อไปด้วย

ลงชื่อ

นายสัจจะ บุญมาเกียง

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ว.ด.ป.

๑๖.๖.๖๓

อนุมัติ

(นายอินชัย อุ้นน้อย)

ตำแหน่ง

สาธารณสุขอำเภอพาน

ว.ด.ป.

๑๖.๖.๖๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

ที่ ชร.๐๕๓๒/๘๒๒

วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานมีความประสงค์จะ ซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตามโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน ตามมติคณะกรรมการกองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพ จังหวัดเชียงราย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ลว.๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๑๔๔,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๑๔๔,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือใ้ทำงานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือใ้ทำงานแล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

8. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการ ต่าง ๆ

8.1 ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและขอบเขตของงาน

นางสาววาสนา ปือกบุญเรือง เจ้าพนักงานพัสดุ

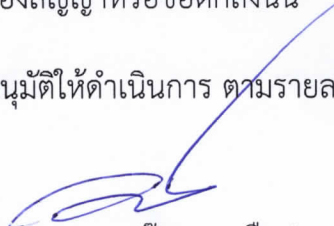
8.2 คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ ประธานตรวจรับพัสดุ
นายพิรุณ เกษม นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ กรรมการ
นางสุวรรณา ดีแสน พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ กรรมการ

อำนาจและหน้าที่

ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ข้อ 175(1)(2)(3)
(4)(5)(6)(7) ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อขอจ้างดังกล่าวข้างต้น


(นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย โดย สาธารณสุขอำเภอพาน ผู้รับมอบอำนาจ

-ตรวจสอบแล้วดำเนินการถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและ

การบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง

และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ


โดยวิธีเฉพาะเจาะจงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการ

จัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560

- อำนาจอนุมัติเป็นสาธารณสุขอำเภอพาน ผู้รับมอบอำนาจจาก

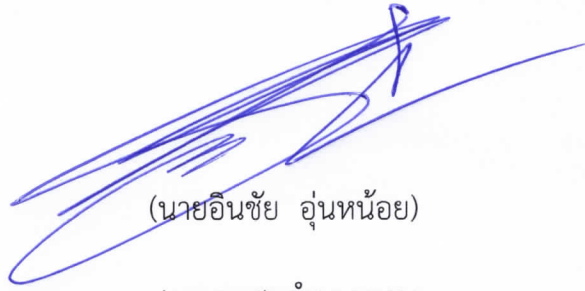
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย ตามคำสั่งจังหวัดเชียงราย 5694/2561 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2562

-จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา อนุมัติรายการดังกล่าวข้างต้น โดยวิธีเฉพาะเจาะจงตามรายละเอียด
คุณลักษณะเฉพาะที่แนบมาพร้อมนี้


(นายสัจจะ บุญมาเกียง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ



(นายอินชัย อุ่นน้อย)

สาธารณสุขอำเภอพาน

ขอบเขตของงาน (Terms of Reference : TOR)


ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 21 ในการจัดซื้อหรือจ้างที่มีใช้การก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง หรือ บุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงาน หรือรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา และได้แต่งตั้งให้

นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เป็นผู้กำหนดขอบเขตของงานนั้น

จึงขอ กำหนดขอบเขตของงานจัดซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน 3 รายการ ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ	คุณลักษณะ
1	รถนั่งคนพิการ(8901)	20	คัน	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้
				น้ำหนักเบา โครงสร้างอลูมิเนียม
				สามารถปรับได้
2	ไม้เท้าอลูมิเนียม(8707)	20	อัน	ไม้เท้าอลูมิเนียมแบบปุ่ม สามขา
				สำหรับใช้ในการพยุงและหัดเดิน
3	แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วย	21	แผ่น	แผ่นรองตัวใช้สำหรับปูเตียง
				รองกันเปื้อนสำหรับผู้ป่วยติดเตียง
				หรือมีปัญหา การเคลื่อนย้าย
				สามารถซักและนำมาใช้ใหม่ได้


นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
เจ้าหน้าที่ที่กำหนดขอบเขตของงาน



ใบเสนอราคา/Quotation

เสนอ สาธารณสุขอำเภอพาน
เรื่อง ขอเสนอราคาวัสดุ/ครุภัณฑ์ทางการแพทย์
เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน
บริษัท มีความยินดีเสนอวัสดุ/ครุภัณฑ์ทางการแพทย์

เลขที่ TN.147/2563
วันที่ 27/05/63

รหัส CODE	รายละเอียด DESSCRPTION	จำนวน QUANTITY	หน่วย UNIT/pcs	หน่วยละ UNIT PRICE	ราคารวม AMOUNT
1	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้แบบปรับได้	20	คัน	6,600.00	132,000.00
2	ไม้เท้าอลูมิเนียม 3 ขา	20	อัน	600.00	12,000.00
	2915 822				-
	216 844				-
	416 86				-
ราคาสินค้า					134,579.44
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %					9,420.56
ราคาสินค้ารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม					144,000.00

(หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)

กำหนดยื่นราคา90 วัน.....

ส่งสินค้าภายใน60 วัน.....

ผู้เสนอราคา
(อนันต์ นันทนาพรชัย)
095 625 4453

*** บริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณาจากท่าน และขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย ***



ยืนยัน/อนุมัติการสั่งซื้อ
ผู้อนุมัติ
ตำแหน่ง
วันที่
(ประทับตราบริษัท ถ้ามี)

ขอแสดงความนับถือ
รัตนาภรณ์ พันทัพ
ผู้จัดการฝ่ายขาย
095 631 7741
(นายอนชัย อุ่นน้อย)
สาธารณสุขอำเภอพาน
๒๗ พค. ๖๓



ที่ พล. 000927

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพิษณุโลก
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าห้างหุ้นส่วนนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์
เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2560 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0653560002669

ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อห้างหุ้นส่วน ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์

2. ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน มี 2 คน ตามรายชื่อดังนี้

1. นางสาวรัตนภรณ์ พันทัพ

จำนวน

ลงทุนด้วย เงิน

900,000.00 บาท

2. นายณัฐนันท์ นันทนาพรชัย

จำนวน

ลงทุนด้วย เงิน

100,000.00 บาท

3. หุ้นส่วนผู้จัดการของห้างหุ้นส่วนนี้ มี 1 คน ตามรายชื่อดังนี้

1. นางสาวรัตนภรณ์ พันทัพ/

4. ข้อจำกัดอำนาจหุ้นส่วนผู้จัดการ มีดังนี้ ไม่มี/

5. สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 678/2 หมู่ที่ 6 ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก/

6. วัตถุประสงค์ของห้างหุ้นส่วนนี้มี 35 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 2 แผ่น

โดยมีลายมือชื่อนายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารและประทับตราสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำเนาถูกต้อง

วิรัชพร



คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อความครบถ้วนท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development

"บริการ มีประโยชน์ ให้บริการ"
Creative Services

ที่ พล. 000927



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพิษณุโลก
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ พล. 000927

1. นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2562
2. หนังสือรับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น
ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ
3. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียน
ไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ

DRD

สำเนาถูกต้อง

วิรัช



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development

"จุดแข็ง ไม่รังไร ในบริการ"
Creative Services

ที่ พล. 000927

ออกให้ ณ วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

ว.พ.

รายละเอียดวัตถุประสงค์

(นางวัชรินทร์ อดิทยศ)

นายทนต์เยี่ยม

วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ตีกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ไร่ และจัดการ โดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใด ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น
- (2) ขาย โอน จำนอง จำนำ แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น
- (3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนคำต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคมและการค้าหลักทรัพย์
- (4) กู้ยืมเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่นโดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลับหลังตัวเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อีก เว้นแต่ใน ธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์
- (5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- (6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดชอบในห้างหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

วัตถุประสงค์ประกอบพาณิชย์กรรม

- (7) ประกอบกิจการค้าสัตว์มีชีวิต เนื้อสัตว์ฆ่าและ เนื้อสัตว์แช่แข็ง และเนื้อสัตว์บรรจุกระป๋อง
- (8) ประกอบกิจการค้า ข้าว ข้าวโพด มันสำปะหลัง มันสำปะหลังอัดเม็ด กาแฟ เม็ดมะม่วงหิมพานต์ ถั่ว งา ละครึ่ง ปาล์ม น้ำมัน ฝ้าย ฝ้าย ไร่ ผลิตภัณฑ์จากสินค้า ดังกล่าว ครึ่ง หนังสัตว์ หนังสัตว์ ไม้ แร่ ยาง ยางดิบ ยางแผ่น หรือยางชนิดอื่นอันผลิตขึ้นหรือได้มาจากส่วนหนึ่งส่วนใดของต้นยางพารา ของป่าสมุนไพร และพืชผลทางเกษตรอื่นทุกชนิด
- (9) ประกอบกิจการค้า ผัก ผลไม้ หน่อไม้ พริกไทย พืชสวน บุหรี่ ยาเส้น เครื่องดื่ม น้ำดื่ม น้ำแร่ น้ำผลไม้ สุรา เบียร์ อาหารสด อาหารแห้ง อาหารสำเร็จรูป อาหารทะเลบรรจุกระป๋อง เครื่องกระป๋อง เครื่องปรุงรสอาหาร น้ำซอส น้ำตาล น้ำมันพืช อาหารสัตว์ และเครื่องบริโภคอื่น
- (10) ประกอบกิจการค้า ผ้า ผ้าทอจากใยสังเคราะห์ ด้าย ด้ายยัดเส้นใยในลอน ใยสังเคราะห์ เส้นด้ายยัด เครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้าสำเร็จรูป เครื่องแต่งกาย เครื่องประดับกาย ถุงเท้า ถุงน่อง เครื่องหนัง รองเท้า กระเป๋า เครื่องอุปโภคอื่น สิ่งทอ อุปกรณ์การเล่นกีฬา
- (11) ประกอบกิจการค้า เครื่องเคหภัณฑ์ เครื่องเรือน เฟอร์นิเจอร์ เครื่องแก้ว เครื่องครัว ตู้เย็น เครื่องปรับอากาศ เครื่องฟอกอากาศ พัดลม เครื่องดูดอากาศ หม้อหุงข้าวไฟฟ้า เตาไรต์ไฟฟ้า เครื่องทำความร้อน เครื่องทำความเย็น เตาอบไมโครเวฟ เครื่องใช้ไฟฟ้า อุปกรณ์ไฟฟ้า รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว
- (12) ประกอบกิจการค้า วัสดุก่อสร้าง อุปกรณ์และเครื่องมือใช้ในการก่อสร้าง เครื่องมือช่างทุกประเภท สี เครื่องมือทาสี เครื่องตกแต่งอาคาร เครื่องเหล็ก เครื่องทองแดง เครื่องทองเหลือง เครื่องเคลือบ เครื่องสุขภัณฑ์ อุปกรณ์ประปา รวมทั้งอะไหล่ และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว
- (13) ประกอบกิจการค้า เครื่องจักร เครื่องยนต์ เครื่องมือกล เครื่องทุ่นแรง ยานพาหนะ เครื่องกำเนิดไฟฟ้า เครื่องสูบน้ำ เครื่องบำบัดน้ำเสีย และเครื่องกำจัดขยะ
- (14) ประกอบกิจการค้า น้ำมันเชื้อเพลิง ถ่านหิน ผลิตภัณฑ์อื่นที่ก่อให้เกิดพลังงาน และสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง
- (15) ประกอบกิจการค้า ยา ยารักษาโรค เภสัชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์ ปุ๋ย ยาปราบศัตรูพืช ยาปราบพืชและสัตว์ทุกชนิด
- (16) ประกอบกิจการค้า เครื่องสำอาง อุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้เสริมความงาม
- (17) ประกอบกิจการค้า กระดาษ เครื่องเขียน แบบเรียน แบบพิมพ์ หนังสือ อุปกรณ์การเรียนการสอน อุปกรณ์การถ่ายภาพ และภาพยนตร์ เครื่องคำนวณ เครื่องพิมพ์ อุปกรณ์การพิมพ์ สิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์ ตู๋เก็บเอกสาร เครื่องใช้สำนักงาน เครื่องมือสื่อสาร คอมพิวเตอร์ รวมทั้งอุปกรณ์และอะไหล่ของสินค้าดังกล่าว
- (18) ประกอบกิจการค้า ทอง นาก เงิน เพชร พลอย และอัญมณีอื่น รวมทั้งวัตถุทำเทียมสิ่งดังกล่าว
- (19) ประกอบกิจการค้า เม็ดพลาสติก พลาสติก หรือสิ่งอื่นซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งที่อยู่ในสภาพวัตถุดิบหรือสำเร็จรูป
- (20) ประกอบกิจการค้า ยางเทียม สิ่งทำเทียม วัตถุหรือสินค้าดังกล่าวโดยกรรมวิธีทางวิทยาศาสตร์
- (21) สั่งเข้ามาจำหน่ายในประเทศและส่งออกจำหน่ายยังต่างประเทศ ซึ่งสินค้าตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์
- (22) ทำการประมูลเพื่อขายสินค้าตามวัตถุประสงค์ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล

ส่วนราชการและองค์การของรัฐทั้งภายในและภายนอกประเทศ

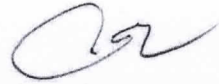
วิงฯ



ที่ พล. 000927

ออกให้ ณ วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรอง



วัตถุประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี..... 35..... ข้อ ดังนี้ (นางวัชรินทร์ อทะยศ)

- (23) ประกอบกิจการจำหน่าย เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ เครื่องมือทางกายภาพ ะโหล่ อุปกรณ์ทุกชนิดที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือทางการแพทย์ พร้อมทั้งรับซ่อมอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ทุกประเภท
- (24) ประกอบกิจการจำหน่าย ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว และผลิตภัณฑ์บำรุงร่างกาย
- (25) ประกอบกิจการค้า ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดร่างกาย
- (26) ประกอบกิจการรับเหมา จัดหา จัดสร้าง ดูแล ออกแบบ วางระบบเครือข่าย (NETWORK) และงานพัฒนาซอฟต์แวร์ (SOFTWARE) เว็บไซต์ (WEBSITE) รวมทั้งงานเกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายทุกชนิด
- (27) ประกอบกิจการรับจ้าง (Packing) บรรจุผลิตภัณฑ์ทุกชนิด ตามที่ลูกค้าต้องการ
- (28) ประกอบกิจการงานแสดงสินค้าและผลิตภัณฑ์ งานจัดเลี้ยง งานมงคลต่าง ๆ
- (29) ประกอบกิจการค้ำน้ำยาทำความสะอาดและวัตถุเคมีทุกชนิด
- (30) ประกอบกิจการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ รวมทั้งรับบริการนำของออกจกท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด
- (31) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำปัญหาเกี่ยวกับด้านบริหารงานพาณิชยกรรมอุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิต การตลาดและจัดจำหน่าย
- (32) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูล ในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินธุรกิจ
- (33) ประกอบกิจการค้า วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร เครื่องกล เครื่องยนต์เก่าที่ใช้งานแล้ว เศษวัสดุอุปกรณ์ เหล็ก อลูมิเนียม พลาสติก แก้ว ขวด ขยะ วัสดุเหลือใช้ ไนคริวรีน และขะขะรี โซเกิล
- (34) ประกอบกิจการค้าเครื่องจักรกล รวมถึงผลิตเครื่องจักรกลโรงงานอุตสาหกรรมทุกชนิด
- (35) ประกอบกิจการรับจ้างทำของทั่วไปทุกประเภท



สำเนาถูกต้อง

วัชรินทร์



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development

“จับเงิน ไม่จับใจ” ใน “บริการ”
Creative Services



ใบเสนอราคา/Quotation

บริษัท โคดีนอส ซิสเต็ม โซลูชั่น จำกัด

18/39 หมู่ที่ 14 ซอย วัดไผ่เทือง ถนน รัตนาธิเบศร์

ตำบล บางรักพัฒนา อำเภอ บางบัวทอง นครปฐม 11110

โทรศัพท์: (662) 150-9637 เลขผู้เสียภาษี 0105560150281

ชื่อลูกค้า: สาธารณสุขอำเภอพาน

วันที่: 26/05/63

ที่อยู่: ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

หมายเลขใบเสนอราคา: YN2020-56

57120

กำหนดยื่นราคาที่เสนอ: ภายใน 90 วัน

กำหนดชำระเงิน: 30 วัน

เสนอ: สาธารณสุขอำเภอพาน

เบอร์โทร:

กำหนดระยะเวลาส่งของ: ภายใน 120 วันทำการ หลังจากได้รับใบสั่งซื้อ

เบอร์โทรสาร:

ฝ่ายขายที่ติดต่อ: คุณ วรศักดิ์ คำหุ่ม

อีเมลล์:

เบอร์โทร: 081 9890736

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา / หน่วย	รวม
1	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้	20 คัน	7,000.00	140,000.00
2	ไม้เท้าคู่มือนิยมน 3 ขา	20 หลัง	750.00	15,000.00
	ส่วนลดพิเศษ	0%		-
			รวมเป็นเงิน	144,859.81
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	10,140.19
	(หนึ่งแสนห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน)		รวมราคาทั้งสิ้น	฿ 155,000.00

Remark :

Katimos System Solution CO.,LTD.

Prepared By

นาย ชูชนา นิลโนรี
ผู้จัดการฝ่ายขาย



ทั่วไป สนง.สสอ.พาน
ลำดับที่. 416
วันที่. 25 พ.ค. 2563
เวลา. 16.01 น.
ผู้รับ. ศ.ค.

ข้อตกลงดำเนินงานตามโครงการ

ข้อตกลงเลขที่ ๙ / ๒๕๖๓

(ตามมติคณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๓ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓)

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย ตั้งอยู่อาคารสำนักงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย เลขที่ ๕๒๑ หมู่ที่ ๖ ถนนศูนย์ราชการฝั่งหมิ่น ตำบล ริมกก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ ๑๗ เม.ย. ๒๕๖๓ ระหว่างกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย โดย นายเทอดเกียรติ สุกใส ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย ซึ่งต่อไปใน ข้อตกลงนี้เรียกว่า “กองทุน” ฝ่ายหนึ่ง กับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตั้งอยู่เลขที่ ๕๑๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลม่วงคำ อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย โดย นายอินชัย อุ่นน้อย สาธารณสุขอำเภอพาน ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบ” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันโดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้ดำเนินงานตกลงรับดำเนินงาน ตามโครงการ คนพานไม่ทอดทิ้งกัน ซึ่งต่อไปในบันทึก นี้เรียกว่า “โครงการ” ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงานของโครงการ ตั้งแต่วันที่ ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๓ และสิ้นสุดในวันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๓ กำหนดเวลาดำเนินงานนี้อาจขยายได้ หากมีความจำเป็นและผู้ดำเนินงานได้รับอนุญาตให้ขยายเวลาได้ ทั้งนี้ ต้องแจ้งให้กองทุนทราบก่อนการสิ้นสุด โครงการ ภายใน ๑๕ วัน

ในขณะที่ทำข้อตกลงนี้ ผู้ดำเนินงานตกลงรับดำเนินงานตามโครงการตามวรรคหนึ่ง รวม ๑ โครงการ

ข้อ ๒ เอกสารภาคผนวกแนบท้ายข้อตกลงดังต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงนี้

- | | |
|--|--------------|
| ๒.๑ ผนวก ๑ แผนงาน/โครงการ | จำนวน ๔ หน้า |
| ๒.๒ ผนวก ๒ สำเนาบัญชีธนาคารของหน่วยงานผู้ดำเนินงาน | จำนวน ๑ หน้า |
| ๒.๓ ผนวก ๓ สำเนาเอกสารบัตรประจำตัวของผู้ดำเนินงาน | จำนวน ๑ หน้า |

ข้อความใดในเอกสารภาคผนวกแนบท้ายที่ขัดแย้งกับข้อความในข้อตกลงนี้ ให้ใช้ข้อความใน ข้อตกลงนี้บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายข้อตกลงขัดแย้งกันเอง หรือมิได้กล่าวไว้ ผู้ดำเนินงานจะต้อง ปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของกองทุน

ข้อ ๓ กองทุนตกลงให้เงินสนับสนุน และผู้ดำเนินงานตกลงรับเงินสนับสนุน จำนวนทั้งสิ้น ๑๖๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เมื่อหน่วยงานผู้ดำเนินงานมีหนังสือขอรับเงินและลงนาม ในบันทึกข้อตกลงเรียบร้อยแล้ว

การจ่ายเงินตามข้อตกลงนี้ กองทุนจะจ่ายเป็นเช็คธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ การเกษตรสาขาเชียงราย ชื่อบัญชีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

สำเนาถูกต้อง

(นางสุวรรณา ทีแสน)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

/ข้อ ๔ ผู้รับผิดชอบ...

ข้อ ๔ ผู้รับผิดชอบ ขอรับรองว่าการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับการสนับสนุนนี้ มิได้มีการเบิกจ่ายซ้ำซ้อนกับงบประมาณอื่น

ข้อ ๕ ในกรณีที่ผู้รับผิดชอบผิดข้อตกลงหรือละเลยหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงข้อหนึ่งข้อใดเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายขึ้นไม่ว่ากรณีใด ๆ กองทุนมีสิทธิบอกเลิกข้อตกลงได้ทันทีและผู้รับผิดชอบที่ละเลยหรือละเวנדังกล่าวจะต้องรับผิดชอบในบรรดาความเสียหายที่เกิดขึ้นอันเนื่องจากการไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง

ข้อ ๖ ค่าเสียหายซึ่งเกิดขึ้นจากผู้รับผิดชอบตามข้อตกลงนี้ ผู้รับผิดชอบยินยอมให้กองทุนหักออกจากจำนวนเงินสนับสนุนที่ค้างจ่ายและระงับการจ่ายเงินสนับสนุนทั้งหมดหรือบางส่วนตามที่กองทุนเห็นสมควรได้โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าและมีสิทธิเรียกเงินสนับสนุนดังกล่าวคืนได้ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๗ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลงานหรือกิจกรรมของโครงการในสิ่งพิมพ์หรือสื่อใดก็ตามในแต่ละครั้งผู้รับผิดชอบต้องประกาศหรือระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า “ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพจังหวัดเชียงราย” และมีโลโก้ ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพจังหวัดเชียงราย ทุกครั้ง

ข้อ ๘ เมื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้รับผิดชอบโครงการจะรายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสารประกอบให้กองทุนทราบ ภายใน ๓๐ วัน และหากมีเงินเหลือจ่ายจะส่งคืนให้กองทุนภายใน ๑๕ วัน นับจากวันสิ้นสุดโครงการ

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....กองทุน
(นายเทอดเกียรติ สุกใส)
ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบ
(นายอินชัย อุ่นน้อย)
สาธารณสุขอำเภอพาน

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางนุชนารถ วตศิริศักดิ์)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสุวรรณา กิเลส)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสุวรรณา กิเลส)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



แบบฟอร์มเสนอโครงการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

๑. ชื่อโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน

๒. ข้อมูลทั่วไป

๒.๑ หน่วยงาน องค์กร ที่ขอรับการสนับสนุน โรงพยาบาลพาน.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> สถานบริการ |
| <input type="checkbox"/> หน่วยบริการ | <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุข |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่น | <input type="checkbox"/> กลุ่มคนพิการ |
| <input type="checkbox"/> กลุ่มผู้สูงอายุ | |
| <input type="checkbox"/> องค์กรอื่นๆ ที่จัดตั้งเพื่อดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ | |

๒.๒ ที่อยู่เลขที่...๕๑๖.....หมู่ที่...๑.....ตำบล..ม่วงคำ อำเภอพานจังหวัด..เชียงราย
รหัสไปรษณีย์..๕๗๑๒๐..โทรศัพท์...๐๕๓-๗๒๑๓๕๕ โทรสาร..๐๕๓-๗๒๑๓๕๖
Email...flowerfly555@gmail.com.....

๒.๓ ประเภทกิจกรรม

เพื่อสนับสนุนการดำเนินการ ให้เยี่ยมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายในการจัดหา ซ่อมแซม และเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นตามสภาพของบุคคลนั้นๆ

เพื่อสนับสนุนการจัดระบบบริการ การพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพของผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสภาพ ในระดับชุมชนและที่บ้าน

เพื่อสนับสนุนการดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมหรือบริการขั้นพื้นฐานเพื่อให้ผู้มีสิทธิ ได้รับการฟื้นฟูสภาพ สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ดียิ่งขึ้น

๒.๔ เอกสารประกอบการพิจารณา

- รายงานการประชุม คปสอ.
- แบบกองทุน ๒ (กรณีเครื่องช่วยกายอุปกรณ์และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์)
- แบบกองทุน ๓ (กรณีปรับสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย)

๓. หลักการและเหตุผล

อำเภอพานมีประชากรจำนวน ๘๖,๕๑๗ คน (ข้อมูลปี๒๕๖๓) มีข้อมูลผู้สูงอายุจำนวน ๒๖,๘๐๓ คน เป็นคิดเป็นร้อยละ ๓๐.๙๘ กลุ่มที่ติดเตียง ๑๕๗ คน มีภาวะแทรกซ้อน ๒๘ คน ติดเตียงระยะสุดท้ายของชีวิต ๙ คน ผู้พิการจำนวน ๒,๙๙๖ คน เป็นผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย ๑,๒๑๖ คน ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ๒๙ คนมีภาวะแทรกซ้อน ๒๐ คน ซึ่งเป็นจำนวนมากสำหรับการช่วยเหลือ ส่วนข้อมูลด้านบริการ โรงพยาบาลพานมียุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การบริการเชิงรุก โดยยึดพันธกิจ ในการให้บริการ ๔ มิติ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค ฟื้นฟูสภาพ โดยกรมมีส่วน

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวอรณา ติแสน)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ร่วมกับภาคีเครือข่าย และในปี ๒๕๕๙ ได้เริ่มระบบการดูแลผู้ป่วยด้วยบรรยากาศแบบบ้าน (Home Ward) เน้นการทำงานเชิงรุกของ ทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เกษีกร นักกายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น ออกให้บริการที่เหมาะสมถึงบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ทีมหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกกลุ่มอายุรวมถึงผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ให้ต่อเนื่อง (Continuing Of Care) ประสานร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ กลุ่มต่างๆ ในชุมชน เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ผู้พิการ เป็นต้น

การดำเนินงานเพื่อดูแลกลุ่มเหล่านี้ นอกจากหน่วยงานภาครัฐที่ให้การดูแล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอพาน ได้เห็นความสำคัญในการให้การดูแลกลุ่มต่างๆ ที่สมควรได้รับความช่วยเหลือ จึง มีคณะกรรมการพานไม่ทอดทิ้งกัน เพื่อให้การดูแลสนับสนุนกลุ่มต่างๆ ในอำเภอพาน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยฯ และเห็นควรให้โรงพยาบาลพานจัดทำโครงการพานไม่ทอดทิ้งกันประจำปี ๒๕๖๒ เพื่อขอ งบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยฯ

๔. วัตถุประสงค์โครงการ

- ๔.๑ เพื่อให้คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เข้าถึงหรือ ได้รับบริการอย่างทั่วถึงและครอบคลุม
- ๔.๒ เพื่อสนับสนุนการพัฒนา รูปแบบการดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระดับชุมชนและในครอบครัวเชื่อมโยงกับ หน่วยบริการของรัฐ
- ๔.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย ให้มีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการดูแล ผู้สูงอายุได้ อย่างมีประสิทธิภาพในครอบครัว
- ๔.๔ เพื่อถอดบทเรียนประสบการณ์การทำงานของผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมายในครอบครัว

๕. วิธีดำเนินงาน

- ๕.๑ จัดทำโครงการจัดหาวัสดุอุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดูแลกลุ่มเป้าหมายชี้แจงผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง และประชุม คณะทำงาน CG ระดับตำบลเพื่อ รวบรวมกลุ่มเป้าหมาย เช่น ทีมสหวิชาชีพของ Home Ward โรงพยาบาลพาน เจ้าหน้าที่รพ.สต.ทุกแห่งในอ.พาน
- ๕.๒ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบริหารจัดการขอใช้และขอยืมอุปกรณ์โดยผ่านระบบของรพ.พาน
- ๕.๓ มีการติดตามการใช้วัสดุอุปกรณ์
- ๕.๔ สรุปข้อมูลการใช้และขอยืมอุปกรณ์ของโครงการฯ

๖. พื้นที่ดำเนินการ และกลุ่มเป้าหมาย

- คนพิการจำนวน ..๒,๖๖๙...คน
- ผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการซึ่ง จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน ๑๖๘ คน
- ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน ๔๓ คน
- ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง ๔๐ คน

สำเนาถูกต้อง

(นางสุวรรณมา ติแสน)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๗. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

มกราคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓

ที่	กิจกรรม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓										หมายเหตุ
		ธ.ค ๖๒	ม.ค ๖๓	ก.พ ๖๓	มี.ค ๖๓	เม.ย ๖๓	พ.ค ๖๓	มิ.ย ๖๓	ก.ค ๖๓	ส.ค ๖๓	ก.ย ๖๓	
๑	ประชุมทีมงานจัดทำโครงการ											
๒	ชี้แจงจัดทำบทเรียน จัดเตรียมเอกสาร สำรวจกลุ่มเป้าหมาย											
๓	ส่งโครงการเพื่อขอสนับสนุน											
๔	รับมอบวัสดุ เพื่อเตรียมมอบ กลุ่มเป้าหมาย											
๕	จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร 2 วัน											
๖	สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ											
๗	ส่งสรุปผลโครงการฯ											

๘. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน) แยกตามกิจกรรม ดังนี้

๘.๑ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินการ ให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายในการจัดหา ซ่อมแซม และเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นตามสภาพของบุคคลนั้นๆ จำนวน งบประมาณ ๑๖๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ตามรายละเอียด ดังนี้

- รถนั่งคนพิการ (๘๙๐๑) คันละ ๖,๖๐๐ บาท จำนวน ๒๐ คัน เป็นเงิน ๑๓๒,๐๐๐ บาท
- แผ่นรองตัวผู้ป่วย (๙๐๐๑) อันละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๒๑ อัน เป็นเงิน ๒๑,๐๐๐ บาท
- ไม้เท้าอลูมิเนียมสามขา (๘๗๐๗) อันละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๒๐ อัน เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท

๘.๒ เพื่อสนับสนุนการจัดระบบบริการ การพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพของผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสภาพ ในระดับชุมชนและที่บ้าน โดยจัดให้มีการการอบรมเชิงปฏิบัติการ (ผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย) จำนวน ๖๐ คน งบประมาณจำนวน ๓๕,๐๐๐ บาท (สามหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ตามรายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน ๑มื้อX๖๐คนX๘๐ บาทX๒ วัน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่าง-เครื่องดื่ม ๒มื้อX๖๐คนX๒๕ บาทX๒ วัน เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าใช้จ่ายวิทยากร ๒ วัน เป็นเงิน ๑๙,๔๐๐ บาท (รายละเอียดแนบท้าย)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน)

๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ

นายสัจจะ บุญมาเกียง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

๑๐. การติดตามและประเมินผล

สำเนาถูกต้อง

(นางสุจรธมา กิแสง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- ๑๐.๑ ผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย มีความเข้าใจสภาพร่างกายและจิตใจตนเองและสามารถให้การดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างเข้าใจแบบองค์รวม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- ๑๐.๒ กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- ๑๐.๓ วัสดุ-อุปกรณ์ ได้นำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐

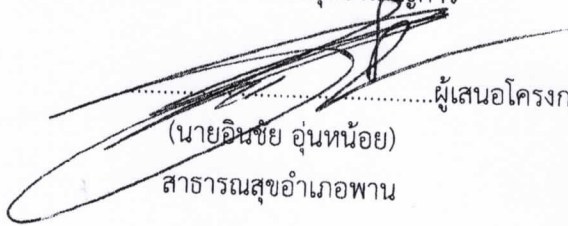
๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑๑.๑ ผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมายมีทักษะการดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นองค์รวม
- ๑๑.๒ กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวม
- ๑๑.๓ กลุ่มเป้าหมายได้รับการฟื้นฟูครอบคลุมและส่งเสริมสมรรถภาพ อย่างน้อยร้อยละ ๖๐

.....ผู้เขียนโครงการ

(นายสัจจะ บุญมาเกียง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



.....ผู้เสนอโครงการ/หัวหน้าหน่วยงาน

(นายอินชัย อุ่นน้อย)

สาธารณสุขอำเภอพาน

ความเห็นประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ

.....
.....

.....

(นายตีฆัมพร จ้างจิต)

ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ

ความเห็นผู้อนุมัติโครงการ

.....อนุมัติ.....
.....

.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายเทอดเกียรติ สกใส)

ประธานคณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

สถานที่เสนอโครงการ


สามารถยื่นเสนอโครงการได้ที่

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย

เลขที่ ๕๒๑ หมู่ที่ ๖ ถ.ศูนย์ราชการฝั่งหมิ่น ต.ริมกก อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย ๕๗๑๐๐

โทร. ๐ ๕๓๑๗ ๕๓๒๔ โทรสาร ๐ ๕๓๑๗ ๕๓๒๓

สำเนาถูกต้อง


(นางสุวรรณา ทินสน)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ทะเบียนผู้ขอรับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ทางการแพทย์

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

สาธารณสุขอำเภอ.....พาน..... จังหวัดเชียงราย

ที่	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	ที่อยู่			รายการกายอุปกรณ์ที่ต้องการ
			เลขที่	หมู่	ตำบล	
1	นางเรื่อน กันขัต	3 5705 01101 18 7	57	10	หัวงัม	รถเข็น
2	นายคว่น ไทวมา	3 5705 00367 11 6	258	7	ทานตะวัน	รถเข็น
3	นางแจะ แสจนจุมปู	3 5705 00389 35 7	123	6	ทานตะวัน	รถเข็น
4	นางส่วย อ้นแก้ว	3 5705 00235 31 7	249	12	ทรายขาว	รถเข็น
5	น.ส. ศรีวัลย์ ตาสาข	3 5705 00266 97 8	69	1	เวียงห้า	รถเข็น
6	นายมี ปินใจ	3 5705 00504 46 6	35	10	สันมะเค็ด	รถเข็น
7	นายหรัส อุดคืบ	3 5705 00722 20 0	41	7	แม่ฮ้อ	รถเข็น
8	นางคำ เมืองมาหล้า	3 5705 00844 81 0	539	17	ทรายขาว	รถเข็น
9	นายสม จีมา	3 5705 00542 35 0	123	4	ป่าหุง	รถเข็น
10	นายสรณ์ศิริ ทองประไพ	1 5705 00236 37 6	25	8	สันมะเค็ด	รถเข็น
11	นาง คำ มูลแก้ว	3 5705 00177 08 2	6	7	ธารทอง	รถเข็น
12	นายเชียว นันที	3 5705 00644 45 4	143	5	สันกลาง	รถเข็น
13	นายเชียว จันพรม	3 5705 00828 22 9	136	11	ทรายขาว	รถเข็น
14	นางสุแก้ว กันตา	3 5705 01077 66 9	130	2	เมืองพาน	รถเข็น
15	นางนิษฐ์นิชา ทาแกง	1 5299 02326 72 6	327	7	ทานตะวัน	รถเข็น
16	นายจันทร์ ศรีวิชัย	3 5705 01144 29 3	74	3	เมืองพาน	รถเข็น
17	นางวันเพ็ญ โพธิวงศ์		234	23	เมืองพาน	รถเข็น
18	นายณรงค์ ไชยรัตน์		488	17	ม่วงคำ	รถเข็น
19	นายทา ฟองใจ	3 5705 00103 16 0	65	2	หัวงัม	รถเข็น
20	นายปืด พรอมะ	3 5705 00928 72 0	25	7	ดอยงาม	รถเข็น
21	นายเสาร์ ไชยศรี	3 5705 01113 02 9	30	9	เจริญเมือง	แผ่นรองนอน
22	นายณัฐพงษ์ เชื้อเมืองพาน	1 5705 00152 41 5	166/1	9	ทานตะวัน	แผ่นรองนอน
23	นายจันทร์ ปันตา	0 3570 50119 74 4	166	12	เจริญเมือง	แผ่นรองนอน
24	นางปิ่น รินแก้ว	3 5705 01126 45 7	95	10	เจริญเมือง	แผ่นรองนอน
25	นางค่อน ราชคม	3 5705 00318 33 6		10	ทานตะวัน	แผ่นรองนอน
26	นางกานแก้ว นันทจันทร์	3 5705 00334 69 2	151	2	ทานตะวัน	แผ่นรองนอน
27	นางแดง ใจเกียง	3 5705 00492 05 1	15	8	สันมะเค็ด	แผ่นรองนอน
28	นางค่าน้อย วงควาพ	3 5705 00373 43 4	95	7	แม่เย็น	แผ่นรองนอน
29	นายเสาร์ อุดมา	3 5705 00401 86 1	176	5	แม่เย็น	แผ่นรองนอน

สำเนาถูกต้อง
นายวิชาญ วิชาญ
นายวิชาญ วิชาญ

ที่	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	ที่อยู่			รายการกายอุปกรณ์ที่ต้องการ
			เลขที่	หมู่	ตำบล	
30	นายปิ่น ปัญญาอรบรู๋	3 5607 00263 91 8	221	11	แม่เย็น	แผ่นรองนอน
31	นางใส ธิพิมภา	3 5705 00852 19 7	129	13	ทรายขาว	แผ่นรองนอน
32	นางเปง อินตะจักร	3 5705 00927 60 0	97	7	ดอยงาม	แผ่นรองนอน
33	นายสิงห์แก้ว คำพินิจ	3 5706 00258 90 4	199	9	ดอยงาม	แผ่นรองนอน
34	นางไร ชัมศักดิ์	3 5705 00859 25 6	255	14	ทรายขาว	แผ่นรองนอน
35	นางจันทร์ดี พรหมวิน	3 5705 00495 97 1	84	8	สันมะเค็ด	แผ่นรองนอน
36	นายอคุณย์ ทรงบรรจิต	2 5705 00002 04 7	183	1	สันติสุข	แผ่นรองนอน
37	นายปาน ไชยมาตย์	3 5705 01273 92 1	256	20	เมืองพาน	แผ่นรองนอน
38	นางสิงห์ ปงจินดา	3 5705 00824 66 5	64	11	ทรายขาว	แผ่นรองนอน
39	นายลา คำเขียว	3 5705 00169 71 3	139	3	เวียงห้า	แผ่นรองนอน
40	นางอรจิรา หน่อแก้ว	3 5705 00942 53 6	113	2	สันติสุข	แผ่นรองนอน
41	นาง ทา ชัดแก้ว	3 5705 00768 96 0	5	3	ธารทอง	แผ่นรองนอน
42	นางเสาร์ แสงคำ		46	12	เจริญเมือง	ไม่ทำ
43	นางแก้ว นันตา	3 5705 00661 92 8	18	15	แม่้อ	ไม่ทำ
44	นายประเสริฐ ชัดติยะ	3 5705 00716 96 0	54	7	แม่้อ	ไม่ทำ
45	นายทา คำลั่น	3 5705 00126 45 3	112	6	หัวงัม	ไม่ทำ
46	พระอาจ อันปึก	3 5705 01310 00 2	วัด	17	ทรายขาว	ไม่ทำ
47	นายฟู ไหม่วงค์	3 5705 01133 22 4	148	13	เจริญเมือง	ไม่ทำ
48	นางตา โทหาร	3 5705 00283 10 9	22	13	เจริญเมือง	ไม่ทำ
49	นางหลาด ปัญญาวงศ์		417	17	ม่วงคำ	ไม่ทำ
50	นางลัดดา ศรีสุบิน	3 5705 00368 57 1	301	7	ทานตะวัน	ไม่ทำ
51	นางจำ ดีหล้า	3 5705 00360 07 3	65	9	ทานตะวัน	ไม่ทำ
52	นายตา สายเครืออ่อน	3 5705 00288 75 5	247	4	สันติสุข	ไม่ทำ
53	นางสำราญ ฝักฝน	3 5705 00986 52 5	16	7	สันติสุข	ไม่ทำ
54	นางพรรณ คำลาย	3 5705 00535 46 9	144	3	ป่าหุ่ง	ไม่ทำ
55	นางแก้ว กำแก้ว	3 5705 00556 78 4	64	16	ป่าหุ่ง	ไม่ทำ
56	นางมูล ปีมปา	0 3570 50059 19 9	63	14	ป่าหุ่ง	ไม่ทำ
57	นายสีมา ศรียอด	3 5705 00864 24 1	109	8	ทรายขาว	ไม่ทำ
58	นางชาย ปัญญาดี	3 5705 00558 78 7	32	2	ป่าหุ่ง	ไม่ทำ
59	นางนาค ปัญญาจิรพงษ์	3 5705 00513 87 2	61	1	ป่าหุ่ง	ไม่ทำ
60	นางหน้อย ตาสาย	3 5705 00169 71 3	124	1	เวียงห้า	ไม่ทำ
61	นางยม จันทร์สร	3 5705 00889 31 7	90	6	ทรายขาว	ไม่ทำ

สำนักงานสาธารณสุข
 ๒๕๖๕
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

ที่ ขร.๐๕๓๒/๘๔๔

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตามโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาทีเสนอ*	ราคาทีตกลงซื้อหรือจ้าง*
รถนั่งคนพิการชนิดพับได้แบบปรับได้ จำนวน ๒๐ คันและไม้เท้าอลูมิเนียม จำนวน ๒๐ อัน จำนวน ๑ รายการ	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ๓ เอ็น เฮลท์ แครร์	๑๔๔,๐๐๐.๐๐	๑๔๔,๐๐๐.๐๐
รวม			๑๔๔,๐๐๐.๐๐

* ราคาทีเสนอ และราคาทีตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางสาววาสนา ปือกบุญเรือง)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย โดย สาธารณสุขอำเภอพาน ผู้รับมอบอำนาจ

-ตรวจสอบแล้วดำเนินการถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและ

การบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง

และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ


โดยวิธีเฉพาะเจาะจงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการ

จัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560

- อำนาจอนุมัติเป็นสาธารณสุขอำเภอพาน ผู้รับมอบอำนาจจาก

ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย ตามคำสั่งจังหวัดเชียงราย 5694/2561 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2562

- จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา อนุมัติรายการดังกล่าวข้างต้น โดยวิธีเฉพาะเจาะจงตามรายละเอียด
คุณลักษณะเฉพาะที่แนบมาพร้อมนี้


(นายสัจจะ บุญมาเกียง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่


อนุมัติ


(นายอินชัย อุ่นน้อย)

สาธารณสุขอำเภอพาน



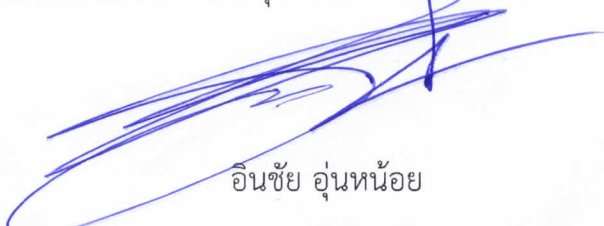
ประกาศ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตามโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีโครงการ ซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตามโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

รถนั่งคนพิการชนิดพับได้แบบปรับได้ จำนวน ๒๐ คันและไม้เท้าอลูมิเนียม จำนวน ๒๐ อัน จำนวน ๑ รายการ ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์ (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๔๔,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓



อินชัย อุ่นน้อย

(นายอินชัย อุ่นน้อย)

สาธารณสุขอำเภอพาน

ผู้รับมอบอำนาจตามคำสั่ง จังหวัดเชียงราย ที่

๕๖๙๔/๒๕๖๑

ลงวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ห้างหุ้นส่วนจำกัด ๓ เอ็น เฮลท์แคร์
ที่อยู่ เลขที่ ๖๗๘/๒ หมู่ ๖
ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๑๓๐
โทรศัพท์ ๐๘๒๔๐๘๓๘๖๘
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๖๕๓๕๖๐๐๐๒๖๖๙

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๘๖/๒๕๖๓
วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓
ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน
ที่อยู่ หมู่ ๑ ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย
โทรศัพท์ ๐๕๓๗๒๑๔๕๘

ตามที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ๓ เอ็น เฮลท์แคร์ ได้เสนอราคา ใ้ต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้แบบปรับได้ จำนวน 20 คันและไม้เท้าอลูมิเนียม จำนวน 20 อัน	๑	รายการ	๑๔๔,๐๐๐.๐๐	๑๔๔,๐๐๐.๐๐
(หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๑๓๔,๕๗๙.๔๔
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๙,๔๒๐.๕๖
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๔๔,๐๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน หมู่ ๑ ต.เมืองพาน อ.พาน จ.เชียงราย
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๐๖๗๑๒๒๑๐๗ ชื่อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตามโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นายสัจจะ บุญมาเกียง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นายอนันต์ นันทนาพรชัย)

ผู้วางบิล

วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๐๖๗๑๒๒๑๐๗

เลขคู่มือสัญญา ๖๓๐๖๑๔๑๐๑๙๒๒

3N Healthcare Part.,Ltd.

สำนักงานใหญ่ : 678/2 ม.6 ถ.พิษณุโลก-หล่มสัก ต.วังทอง อ.วังทอง จ.พิษณุโลก 65130
Head Office : 678/2 Moo 6, Phitsanulok-Lomsak Road, Wang Thong, Phitsanulok 65130
โทร. 082-4083868, 095-6317741 fax. 055-055455 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0653560002669

ต้นฉบับ ใบกำกับภาษี / ใบส่งสินค้า / ใบแจ้งหนี้
ORIGINAL TAX INVOICE / DELIVERY ORDER / INVOICE

นามผู้ซื้อ สาธารณสุขอำเภอพาน เลขที่ INV.63046
ที่อยู่ 1235 หมู่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน เชียงราย 57120 วันที่ 09 มิ.ย. 2563
โทรศัพท์ 053 721 458 Code G-053-024
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี *0994002146997 สำนักงานใหญ่ สาขาที่.....
เลขที่สัญญา

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1		รถนั่งคนพิการชนิดพับได้แบบปรับได้	20	คัน	6,600.00	132,000.00
2		ไม้เท้าลูมึเนียม 3 ขา	20	อัน	600.00	12,000.00

ตัวอักษร	(หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)	รวมเงิน TOTAL	134,579.44
หมายเหตุ : 3		ส่วนลด DISCOUNT	0% 0.00
1. ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ไว้ถูกต้องแล้ว ถ้าสินค้าไม่เรียบร้อยต้องแจ้งภายใน 7 วัน		มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT	134,579.44
2. บริษัทจะออกใบเสร็จรับเงิน เมื่อได้มีการชำระเงินเรียบร้อยแล้ว		ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	7% 9,420.56
3. โปรดส่งจ่ายเช็คในนามของ " หจก. 3 เอ็น เฮลท์แคร์ " เท่านั้น		ยอดรวมสุทธิ GRAND TOTAL	144,000.00
4. โอนเงินเข้าบัญชี 3เอ็น เฮลท์แคร์ ธนาคารกรุงไทย สาขาบึงกุ่ม พิษณุโลก (รหัสสาขา 1035) เลขที่บัญชี 986-7-17410-0			

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จฯ นี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินแล้วเท่านั้น

ผู้รับสินค้า
ลงวันที่ ๑๑/๖/๖๓

ผู้ส่งสินค้า
ลงวันที่ ๑๑/๖/๖๓

ในนาม ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
ผู้จัดการ

3N Healthcare Part.,Ltd.

สำนักงานใหญ่ : 678/2 ม.6 ถ.พิษณุโลก-หล่มสัก ต.วังทอง อ.วังทอง จ.พิษณุโลก 65130
Head Office : 678/2 Moo 6, Phitsanulok-Lomsak Road, Wang Thong, Phitsanulok 65130
โทร. 082-4083868, 095-6317741 fax. 055-055455 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0653560002669

สำเนา ใบกำกับภาษี / ใบส่งสินค้า / ใบแจ้งหนี้
COPY RECEIPT / DELIVERY ORDER / INVOICE

นามผู้ซื้อ สาธารณสุขอำเภอพาน
ที่อยู่ 1235 หมู่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน เชียงราย 57120
โทรศัพท์ 053 721 458

เลขที่ INV.63046
วันที่ 09 ส.ย. 2563
Code G-053-024

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี *0994002146997 สาขาใหญ่ สาขาที่.....

เลขที่สัญญา

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1		รถนั่งคนพิการชนิดพับได้แบบปรับได้	20	คัน	6,600.00	132,000.00
2		ไม้เท้าอลูมิเนียม 3 ขา	20	อัน	600.00	12,000.00

ตัวอักษร	(หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)	รวมเงิน TOTAL	134,579.44
หมายเหตุ : 3		ส่วนลด DISCOUNT 0%	0.00
<input type="checkbox"/> เงินสด วันที่..... บาท		มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT	134,579.44
<input type="checkbox"/> เงินโอน วันที่..... บาท		ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7%	9,420.56
<input type="checkbox"/> เช็คธนาคาร เลขที่.....		ยอดรวมสุทธิ GRAND TOTAL	144,000.00

ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จฯ นี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินแล้วเท่านั้น

ผู้รับสินค้า
ลงวันที่ ๑๑ ๖ ๒๕๖๓

ผู้ส่งสินค้า
ลงวันที่ ๑๑ ๖ ๒๕๖๓

ในนาม ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
ผู้จัดการ

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 5701 01630 35 2**

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาย วิรุทธ สีลาวงศ์**

 **เกิดวันที่ 24 พ.ค. 2526**
Date of Birth 24 May 1983

ศาสนา **พุทธ**

ที่อยู่ **467 หมู่ที่ 8 ต.ท่าสาย อ.เมืองเชียงราย**
จ.เชียงราย
3 มี.ย. 2557
วันออก. พร

 **23 พ.ค. 2566**
4 บัตรพก. ภาย

5799-03-0603095R

สีลา วงศ์
วิรุทธ

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 8 มิถุนายน 2563
สัจจะ บุญมาเกียง - หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	63067122107
ชื่อโครงการ	ชื่อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตามโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	210257000006
ชื่อหน่วยงาน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0653560002669
ชื่อผู้เสนอราคา	ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสิ่งจ้าง	86/2563
วันที่ทำสัญญา	04/06/2563 ระบุปีเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(วุดตปปปป)
จำนวนเงิน	144,000.00
เลขคมสัญญาในระบบ e-GP	630614101922

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง สีม่วง หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)

ยกเลิกข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์

ดูรายละเอียดสัญญา

นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์

กลับสู่หน้าหลัก

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๘๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ได้ตกลง ซื้อ กับ ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์ สำหรับโครงการ ซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตามโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๔๔,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ


- ถูกต้อง
 - ครบถ้วนตามสัญญา
 - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ


- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๔๔,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการฯ

(นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นายพิรุณ เกษม)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นางสุวรรณา ทีแสน)

เลขคู่มือสัญญา ๖๓๐๖๑๔๑๐๑๘๒๒

เลขคู่มือตรวจรับ ๖๓๐๖A๑๒๐๒๕๖๖

3N Healthcare Part.,Ltd.

เอกสารออกเป็นชุด

สำนักงานใหญ่ : 678/2 ม.6 ถ.พิษณุโลก-หล่มสัก ต.วังทอง อ.วังทอง จ.พิษณุโลก 65130
Head Office : 678/2 Moo 6, Phitsanulok-Lomsak Road, Wang Thong, Phitsanulok 65130
โทร. 082-4083868, 095-6317741 fax. 055-055455 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0653560002669

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
ORIGINAL RECEIPT

นามผู้ซื้อ สาธารณสุขอำเภอพาน เลขที่ INV.63046
ที่อยู่ 1235 หมู่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน เชียงราย 57120 วันที่ 10 ส.ย. 2563
โทรศัพท์ 053 721 458 Code G-053-024
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี *0994002146997 สำนักงานใหญ่ สาขาที่.....
เลขที่สัญญา

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1		รถนั่งคนพิการชนิดพับได้แบบปรับได้	20	คัน	6,600.00	132,000.00
2		ไม้เท้าลูมินียม 3 ขา	20	อัน	600.00	12,000.00

ตัวอักษร	(หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)	รวมเงิน TOTAL	134,579.44
หมายเหตุ : 3		ส่วนลด DISCOUNT	0%
<input type="checkbox"/> เงินสด วันที่..... บาท		มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT	134,579.44
<input type="checkbox"/> เงินโอน วันที่..... บาท		ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	7%
<input type="checkbox"/> เช็คธนาคาร เลขที่.....		ยอดรวมสุทธิ GRAND TOTAL	144,000.00
ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท			

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จฯ นี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินแล้วเท่านั้น

ผู้รับเงิน *วิงดา*
ลงวันที่

ผู้รับใบเสร็จ
ลงวันที่

ในนาม ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
D.
ผู้จัดการ

ฉบับที่ 1 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย ใช้แนบพร้อมกับแบบแสดงรายการภาษี)

ฉบับที่ 2 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เก็บไว้เป็นหลักฐาน)

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

เล่มที่.....

ตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

เลขที่ 2563-53-xxxxxx2

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :-

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 9 9 4 0 0 2 1 4 6 9 9 7

ชื่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน
(ให้ระบุว่าเป็น บุคคล นิติบุคคล บริษัท สมาคม หรือคณะบุคคล)

ที่อยู่ 1235 หมู่ 1 ถนน- ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย 57120
(ให้ระบุ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน หองเลขที่ ชั้นที่ เลขที่ ตรอก/ซอย หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด)

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย :-

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 6 5 3 5 6 0 0 0 2 6 6 9

ชื่อ ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
(ให้ระบุว่าเป็น บุคคล นิติบุคคล บริษัท สมาคม หรือคณะบุคคล)

ที่อยู่ 678/2 หมู่ 6 ถนนพิษณุโลก-หล่มสัก ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก 65130
(ให้ระบุ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน หองเลขที่ ชั้นที่ เลขที่ ตรอก/ซอย หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด)

ลำดับที่ 1 ภ.ง.ด.1ก (2) ภ.ง.ด.1ก พิเศษ (3) ภ.ง.ด.2 (4) ภ.ง.ด.3
ให้สามารถอ้างอิงหรือสอบย้อนกันใดระหว่างลำดับที่ตามหนังสือรับรองฯ กับแบบยื่นรายการภาษีหักที่จ่าย) (5) ภ.ง.ด.2ก (6) ภ.ง.ด.3ก (7) ภ.ง.ด.53

ประเภทเงินได้พึงประเมินที่จ่าย	วัน เดือน หรือปีภาษี ที่จ่าย	จำนวนเงินที่จ่าย		ภาษีที่หักและนำส่งไว้	
ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	09/06/2563	134,579	44	1,345	79
รวมเงินที่จ่ายและภาษีที่หักนำส่ง		134,579	44	1,345	79

รวมเงินภาษีที่หักนำส่ง

(ตัวอักษร)

หนึ่งพันสามร้อยสี่สิบบาทเจ็ดสิบเก้าสตางค์

เงินที่จ่ายเข้า กบข./กสจ./กองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน.....บาท กองทุนประกันสังคม.....บาท กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....บาท

ผู้จ่ายเงิน (1) หัก ณ ที่จ่าย (2) ออกให้ตลอดไป (3) ออกให้ครั้งเดียว (4) อื่น ๆ (ระบุ).....

คำเตือน ผู้มีหน้าที่ออกหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย
ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวล
รัษฎากร ต้องรับโทษทางอาญามาตรา 35
แห่งประมวลรัษฎากร

ขอรับรองว่าข้อความและตัวเลขดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

ลงชื่อ *น.อ.อสิพร ๒๕๖๓* ผู้จ่ายเงิน

9 / มิถุนายน / 2563

(วัน เดือน ปี ที่ออกหนังสือรับรองฯ)

หมายเหตุ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก)* หมายถึง

1. กรณีบุคคลธรรมดาไทย ให้ใช้เลขประจำตัวประชาชนของกรมการปกครอง
2. กรณีนิติบุคคล ให้ใช้เลขทะเบียนนิติบุคคลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า
3. กรณีอื่นๆ นอกเหนือจาก 1. และ 2. ให้ใช้เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ของกรมสรรพากร



38280084 201 หมู่ 1 ถนนพหลโยธิน ต.หลักหก อ.พหลโยธิน จ.นนทบุรี

วันที่ 11 0 0 2563

ข้าพเจ้า นายสุวิทย์ อ.อินทร์ 142,654.21

เงินป้อนสำนักงานสรรพสามิต

ชำระ: นงนุช กิ่ง

๕59 * 38 280084 * 034 * 0099 * 08 20363608 *

ค่าไฟฟ้า	บาท ค่าวัสดุสำนักงาน	บาท
ค่าเบี้ยประกัน	บาท ค่าวัสดุอื่น (ระบุ: วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์)	บาท
ค่าไปรษณีย์โทรเลข	บาท อินเทอร์เน็ต ประกันสังคม	บาท
ค่าโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต	บาท ค่าชุดภัณฑ์ วัสดุทางการแพทย์	144,000.00 บาท
ค่าบริการโทรคมนาคม - Internet	บาท ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	บาท

รวมจำนวนเงินที่ขออนุมัติเบิกเงิน 144,000.00 บาท

คำอธิบาย (หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน)

หมายเหตุ.- เงิน พ.ชอ. คงเหลือ ณ วันที่ 9/6/2563 คงเหลือ 1,280,735.54 เงินบำรุง คงเหลือ ณ วันที่ 9/6/2563 คงเหลือ 672,916.98-

เรียน งานการเงินและบัญชี

ขอส่งหลักฐาน/ชุดจัดซื้อจัดจ้าง/หลักฐานอื่น ๆ ในการเบิกเงิน เพื่อแจ้งผู้รับผิดชอบตรวจสอบหลักฐานข้างต้น ทั้งนี้ได้ตรวจสอบ/ควบคุม/ผูกพันงบเรียบร้อยแล้ว ตามแหล่งเงินที่ขอเบิก ดังนี้-
แหล่งเงินที่ขอเบิก.- เงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนา

ลงชื่อ

นางสาวอรุณ อินแก้ว

ตำแหน่ง

เจ้าหน้าที่งานบัญชี การเงิน

ว.ด.ป.

เรียน สาธารณสุขอำเภอพนา

งานการเงินและบัญชี ได้ดำเนินการตรวจสอบหลักฐานข้างต้น ครบถ้วนถูกต้อง และผูกพันงบไว้เรียบร้อยแล้ว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้เบิกเงินต่อไปด้วย

ลงชื่อ

นายสังจะ บุญมาเที่ยง

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ว.ด.ป.

(นายอินชัย อุ่นน้อย)

สาธารณสุขอำเภอพนา

ว.ด.ป.

ราคาสินค้า	144,000.00
VAT	9,420.56
ก่อนVAT	134,579.44
1เปอร์เซ็นต์	1,345.79
จ่ายเช็ค	142,654.21

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายสัจจะ บุญมาเกียง	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ประธานตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า นายพิรุณ เกชม	ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (กรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า นางสาววรรณดา ดีแสน	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้รับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๙

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย หรือผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม (นายสัจจะ บุญมาเกียง) หัวหน้าเจ้าหน้าที่	ลงนาม (นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์) ประธานตรวจรับพัสดุ
--	---

ลงนาม (นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง) เจ้าหน้าที่	ลงนาม (นายพิรุณ เกชม) กรรมการตรวจรับพัสดุ
--	---

ลงนาม (นางสุวรรณดา ดีแสน) กรรมการตรวจรับพัสดุ

จากคณะกรรมการตรวจรับเรียบร้อยแล้ว และได้ลงทะเบียน เล่มที่.....หน้า.....

ครุภัณฑ์ เลขที่ งบการเงิน ๓๑๒๐-๐๐๕-๐๐๐๑-๐๐๐๑ ไม้เท้า ๒๕๓๐-๐๐๔-๐๐๐๑-๐๐๐๑

หมายเหตุ : ตามใบสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง เลขที่ ๘๖ / ๖๓ ลงวันที่ ๔ ธ.ค. ๖๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน โทร 053721458

ที่ ขร 0532/89๗

วันที่

9 มิถุนายน 2563

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงิน

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

กลุ่มงาน/งาน การเงิน

ขอ นำส่งหลักฐาน/ชุดจัดซื้อจัดจ้าง/หลักฐานอื่น ๆ ในการเบิกเงิน เพื่อแจ้งผู้รับผิดชอบควบคุมและผูกพัน
งบทตามประเภทค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้.-

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม (+ค่าลงทะเบียน) รวม	บาท	ค่าเบี้ยเลี้ยง	บาท
ค่าใช้จ่ายจัดประชุมราชการ (คณะกรรมการฯ)	บาท	ค่าเช่าที่พัก	บาท
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมบุคคลภายนอก	บาท	ค่าพาหนะ (บก111) รวม	บาท
ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ - OT	บาท	ค่าวัสดุน้ำมันเชื้อเพลิงและหล่อลื่น	บาท
ค่าไฟฟ้า	บาท	ค่าวัสดุสำนักงาน	บาท
ค่าน้ำประปา	บาท	ค่าวัสดุอื่น (ระบุ) วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	21,000.00 บาท
ค่าไปรษณีย์โทรเลข	บาท	อื่นๆ (ระบุ) ประกันสังคม	บาท
ค่าโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต	บาท	ค่าครุภัณฑ์ ครุภัณฑ์สำนักงาน	บาท
ค่าบริการโทรคมนาคม - Internet	บาท	ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	บาท

รวมจำนวนเงินที่ขออนุมัติเบิกเงิน

21,000.00 บาท

ตัวอักษร (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ.- เงิน พขอ. คงเหลือ ณ วันที่ 9/6/2563 คงเหลือ 1,280,735.54 เงินบำรุง คงเหลือ ณ วันที่ 9/6/2563 คงเหลือ 672,916.98.-

เรียน งานการเงินและบัญชี

ขอ นำส่งหลักฐาน/ชุดจัดซื้อจัดจ้าง/หลักฐานอื่น ๆ ในการเบิกเงิน เพื่อแจ้งผู้รับผิดชอบตรวจสอบหลักฐาน
ข้างต้น ทั้งนี้ได้ตรวจสอบ/ควบคุม/ผูกพันงบเรียบร้อยแล้ว ตามแหล่งเงินที่ขอเบิก ดังนี้.-

แหล่งเงินที่ขอเบิก.- เงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

ลงชื่อ

นางสาวอรพิติน อินแก้ว

ตำแหน่ง

เจ้าพนักงานบัญชี การเงิน

ว.ด.ป.

๙ ๖. ๖๓

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

งานการเงินและบัญชี ได้ดำเนินการตรวจสอบหลักฐานข้างต้น
ครบถ้วนถูกต้อง และผูกพันงบไว้เรียบร้อยแล้ว
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้เบิกเงินต่อไปด้วย

ลงชื่อ

นายสังจะ บุญมาเที่ยง

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

ว.ด.ป.

๙ ๖. ๖๓

อนุมัติ

(นายอินชัย สุนหน้อย)

ตำแหน่ง

สาธารณสุขอำเภอพาน

ว.ด.ป.

๙ ๖. ๖๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

ที่ ขร.๐๕๓๒/๘๒๓

วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อขี้จ้าง

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพานมีความประสงค์จะ ซื้อวัสดุการแพทย์ โครงการคนพานไม่ทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในโครงการคนพานไม่ทิ้งกัน

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๒๑,๐๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๒๑,๐๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๕ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

8.การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการ ต่าง ๆ

8.1ผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและขอบเขตของงาน

นางสาววาสนา ปือกบุญเรือง เจ้าพนักงานพัสดุ

8.2คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้ตรวจรับพัสดุ

อำนาจและหน้าที่

ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ข้อ 175(1)(2)(3) (4)(5)(6)(7) ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อของจ้างดังกล่าวข้างต้น



(นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย โดย สาธารณสุขอำเภอพาน ผู้รับมอบอำนาจ

-ตรวจสอบแล้วดำเนินการถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและ

การบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง

และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ

โดยวิธีเฉพาะเจาะจงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการ

จัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560

- อำนาจอนุมัติเป็นสาธารณสุขอำเภอพาน ผู้รับมอบอำนาจจาก

ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย ตามคำสั่งจังหวัดเชียงราย 5694/2561 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2562

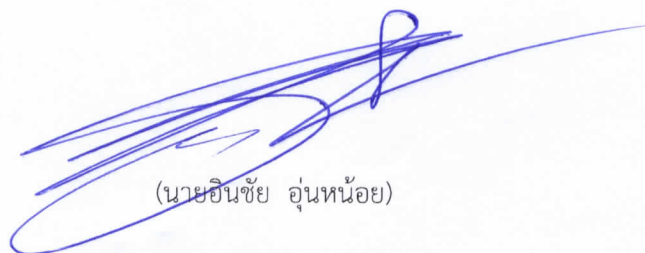
-จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 21 ผืน โดยวิธีเฉพาะเจาะจงตามรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะที่แนบมาพร้อมนี้



(นายสังจະ บุญมาเกียง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

✓อนุมัติ



(นายอินชัย อุ่นน้อย)

สาธารณสุขอำเภอพาน



ใบเสนอราคา/Quotation

เสนอ สาธารณสุขอำเภอพาน
เรื่อง ขอเสนอราคาวัสดุ/ครุภัณฑ์ทางการแพทย์
เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน
บริษัท มีความยินดีเสนอวัสดุ/ครุภัณฑ์ทางการแพทย์

เลขที่ TN.148/2563
วันที่ 27/05/63

รหัส CODE	รายละเอียด DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	หน่วย UNIT/pcs	หน่วยละ UNIT PRICE	ราคารวม AMOUNT
1	แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาต 2915 923 216 845 416 87 รวมรวม ๑.	21	ผืน	1,000.00	21,000.00
ราคาสินค้า					19,626.17
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %					1,373.83
(สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)					ราคาสินค้ารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม
					21,000.00

กำหนดยื่นราคา90 วัน.....
ส่งสินค้าภายใน60 วัน.....

ผู้เสนอราคา
(อนันต์ นันทนาพรชัย)
095 625 4453

*** บริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณาจากท่าน และขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย ***

ขอแสดงความนับถือ
- ทนาย/ผู้จัดการฝ่ายขาย สาธารณสุขอำเภอพาน

ยืนยัน/อนุมัติการสั่งซื้อ
ผู้อนุมัติ
ตำแหน่ง
วันที่
(ประทับตราบริษัท ถ้ามี)



ขอแสดงความนับถือ
- นายอินชัย อุ่นน้อย
ผู้อำนวยการฝ่ายขาย

095 631 7741
(นายอินชัย อุ่นน้อย)
สาธารณสุขอำเภอพาน
ผ.พ.ค. ๕๓

ภ.พ.20

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ชื่อผู้ประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ

เป็น

สำนักงานใหญ่

สาขาที่

ตั้งอยู่ : อาคาร

ห้องเลขที่

ชั้นที่

หมู่บ้าน

เลขที่

หมู่ที่

ตำบล/แขวง

ถนน

อำเภอ/เขต

จังหวัด

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์

วันที่ให้เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน

ออกให้เมื่อวันที่ 1 ก.พ. 2561

ผู้ออกทะเบียน

Wat Oud

((นางพรสข วรรณธรรม))

ตำแหน่ง

กรรมการพื้นที่ขงโลก

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้มิได้เฉพาะผู้ประกอบการ และเฉพาะสถานประกอบการเท่านั้น และต้องแสดงไว้ ณ ที่ดินของเจ้าของที่ดินซึ่งยื่นใบจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หากฝ่าฝืนอาจต้องปรับค่าเสียหายหรือจำคุก ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด

ใบออกทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้มิได้เฉพาะผู้ประกอบการ และเฉพาะสถานประกอบการเท่านั้น และต้องแสดงไว้ ณ ที่ดินของเจ้าของที่ดินซึ่งยื่นใบจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หากฝ่าฝืนอาจต้องปรับค่าเสียหายหรือจำคุก ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด

ใบออกทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้มิได้เฉพาะผู้ประกอบการ และเฉพาะสถานประกอบการเท่านั้น และต้องแสดงไว้ ณ ที่ดินของเจ้าของที่ดินซึ่งยื่นใบจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หากฝ่าฝืนอาจต้องปรับค่าเสียหายหรือจำคุก ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด

ใบออกทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้มิได้เฉพาะผู้ประกอบการ และเฉพาะสถานประกอบการเท่านั้น และต้องแสดงไว้ ณ ที่ดินของเจ้าของที่ดินซึ่งยื่นใบจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หากฝ่าฝืนอาจต้องปรับค่าเสียหายหรือจำคุก ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด ผู้ทำละเมิดหรือผู้ทำผิด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0-6537-60002-66-9



กรมสรรพากร



07650080-25601212-1-02-000997 07650080-25601212-1-02-25601212-0-000997 07650080-25601212-1-02-25601212-0-000997 07650080-25601212-1-02-25601212-0-000997



ที่ พล. 000927

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพิษณุโลก

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าห้างหุ้นส่วนนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2560 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0653560002669

ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อห้างหุ้นส่วน ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
2. ผู้เป็นหุ้นส่วนของห้างหุ้นส่วน มี 2 คน ตามรายชื่อดังนี้

1. นางสาวรัตนภรณ์ พันทัพ

จำนวน

ลงหุ้นด้วย เงิน

900,000.00 บาท

2. นายณัฐนันท์ นันทนาพรชัย

จำนวน

ลงหุ้นด้วย เงิน

100,000.00 บาท

3. หุ้นส่วนผู้จัดการของห้างหุ้นส่วนนี้ มี 1 คน ตามรายชื่อดังนี้

1. นางสาวรัตนภรณ์ พันทัพ/

4. ข้อจำกัดอำนาจหุ้นส่วนผู้จัดการ มีดังนี้ ไม่มี/

5. สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 678/2 หมู่ที่ 6 ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก/

6. วัตถุประสงค์ของห้างหุ้นส่วนนี้มี 35 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 2 แผ่น โดยมีลายมือชื่อนายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารและประทับตราสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำเนาถูกต้อง

วิรัชกร



(นางวิรัชกร อະทะยศ)

นายทะเบียน

คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อความครบถ้วนหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development

"เชื่อมโยง ไม่รังไร ใส่ใจบริการ"
Creative Services

ที่ พล. 000927



สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดพิษณุโลก
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ พล. 000927

1. นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2562
2. หนังสือรับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น
ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ
3. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียน
ไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ

สำเนาถูกต้อง

วิระกุล



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development

"จุดแข็ง ไม่ส่งใส ไม่ทิ้งใคร"
Creative Services

ที่ พล. 000927

ออกให้ ณ วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

ว.พ.

รายละเอียดวัตถุประสงค์ที่ประสงค์

สำเนาเอกสารนี้แนบท้ายหนังสือรับรอง

(นางวัชรินทร์ อทะยศ)

นายทะเบียน

วัตถุประสงค์ทั่วไป

- (1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ถือกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้อยู่ และจัดการ โดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใด ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น
- (2) ขาย โอน จำนอง จำนำ แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น
- (3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนค่าต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคมและการค้าหลักทรัพย์
- (4) กู้ยืมเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่นโดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลับหลังตัวเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อีก เว้นแต่ใน ธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์
- (5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- (6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดชอบในหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

วัตถุประสงค์ประกอบพาณิชย์กรรม

- (7) ประกอบกิจการค้าสัตว์มีชีวิต เนื้อสัตว์ชำแหละ เนื้อสัตว์แช่แข็ง และเนื้อสัตว์บรรจุกระป๋อง
- (8) ประกอบกิจการค้า ข้าว ข้าวโพด มันสำปะหลัง มันสำปะหลังอัดเม็ด กาแฟ เม็ดมะม่วงหิมพานต์ ถั่ว งา ละหุ่ง ปาล์ม น้ำมัน ฝ้าย ฝ้าย ฝ้าย ผลิตภัณฑ์จากสินค้า ดังกล่าว ครั่ง หนังสัตว์ เขาสัตว์ ไม้ แร่ ยาง ยางดิบ ยางแผ่น หรือยางชนิดอื่นอันผลิตขึ้นหรือได้มาจากส่วนหนึ่งส่วนใดของต้นยางพารา ของป่าสมุนไพร และพืชผลทางเกษตรอื่นทุกชนิด
- (9) ประกอบกิจการค้า ผัก ผลไม้ หน่อไม้ พริกไทย พืชสวน บุหรี่ ยาเส้น เครื่องดื่ม น้ำดื่ม น้ำแร่ น้ำผลไม้ สุรา เบียร์ อาหารสด อาหารแห้ง อาหารสำเร็จรูป อาหารทะเลบรรจุกระป๋อง เครื่องกระป๋อง เครื่องปรุงรสอาหาร น้ำซอส น้ำตาล น้ำมันพืช อาหารสัตว์ และเครื่องบริโภคอื่น
- (10) ประกอบกิจการค้า ผ้า ผ้ายทอจากใยสังเคราะห์ ด้าย ด้ายยัดเส้นใยในลอน ใยสังเคราะห์ เส้นด้ายยัด เครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้าสำเร็จรูป เครื่องแต่งกาย เครื่องประดับกาย ถุงเท้า ถุงน่อง เครื่องหนัง รองเท้า กระเป๋า เครื่องอุปโภคอื่น สิ่งทอ อุปกรณ์การเล่นกีฬา
- (11) ประกอบกิจการค้า เครื่องเคหภัณฑ์ เครื่องเรือน เฟอร์นิเจอร์ เครื่องแก้ว เครื่องครัว ตู้เย็น เครื่องปรับอากาศ เครื่องฟอกอากาศ พัดลม เครื่องดูดอากาศ หม้อหุงข้าวไฟฟ้า เตาเรดไฟฟ้า เครื่องทำความร้อน เครื่องทำความเย็น เตาอบไมโครเวฟ เครื่องใช้ไฟฟ้า อุปกรณ์ไฟฟ้า รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว
- (12) ประกอบกิจการค้า วัสดุก่อสร้าง อุปกรณ์และเครื่องมือใช้ในการก่อสร้าง เครื่องมือช่างทุกประเภท สี เครื่องมือทาสี เครื่องตกแต่งอาคาร เครื่องเหล็ก เครื่องทองแดง เครื่องทองเหลือง เครื่องเคลือบ เครื่องสุขภัณฑ์ อุปกรณ์ประปา รวมทั้งอะไหล่ และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว
- (13) ประกอบกิจการค้า เครื่องจักร เครื่องยนต์ เครื่องมือกล เครื่องทุ่นแรง ยานพาหนะ เครื่องกำเนิดไฟฟ้า เครื่องสูบน้ำ เครื่องบำบัดน้ำเสีย และเครื่องกำจัดขยะ
- (14) ประกอบกิจการค้า น้ำมันเชื้อเพลิง ถ่านหิน ผลิตภัณฑ์อย่างอื่นที่ก่อให้เกิดพลังงาน และสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง
- (15) ประกอบกิจการค้า ยา ยารักษาโรค เภสัชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์ ปุ๋ย ยาปราบศัตรูพืช ยาบำรุงพืชและสัตว์ทุกชนิด
- (16) ประกอบกิจการค้า เครื่องสำอาง อุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้เสริมความงาม
- (17) ประกอบกิจการค้า กระดาษ เครื่องเขียน แบบเรียน แบบพิมพ์ หนังสือ อุปกรณ์การเรียนการสอน อุปกรณ์การถ่ายภาพ และภาพยนตร์ เครื่องคำนวณ เครื่องพิมพ์ อุปกรณ์การพิมพ์ สิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์ ตู๋เก็บเอกสาร เครื่องใช้สำนักงาน เครื่องมือสื่อสาร คอมพิวเตอร์ รวมทั้งอุปกรณ์และอะไหล่ของสินค้าดังกล่าว
- (18) ประกอบกิจการค้า ทอง นาก เงิน เพชร พลอย และอัญมณีอื่น รวมทั้งวัตถุทำเทียมสิ่งดังกล่าว
- (19) ประกอบกิจการค้า เม็ดพลาสติก พลาสติก หรือสิ่งอื่นซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งที่อยู่ในสภาพวัตถุดิบหรือสำเร็จรูป
- (20) ประกอบกิจการค้า ยางเทียม สิ่งทำเทียม วัตถุหรือสินค้าดังกล่าวโดยกรรมวิธีทางวิทยาศาสตร์
- (21) สั่งเข้ามาจำหน่ายในประเทศและส่งออกจำหน่ายยังต่างประเทศ ซึ่งสินค้าตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์
- (22) ทำการประมูลเพื่อขายสินค้าตามวัตถุประสงค์ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล

ส่วนราชการและองค์การของรัฐทั้งภายในและภายนอกประเทศ



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development

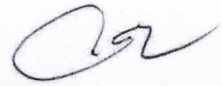
"จูนนิ่ง โฟกัส ใส่ ใส่ ใส่"
Creative Services

วังศุภ

ที่ พล. 000927

ออกให้ ณ วันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563

สำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรอง



วัตถุประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี..... 35..... ข้อ ดังนี้ (นางวัชรินทร์ อทะยศ)

- (23) ประกอบกิจการจำหน่าย เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ เครื่องมือทางกายภาพ ะไหล่ อุปกรณ์ทุกชนิดที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือทางการแพทย์ พร้อมทั้งรับซ่อมอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ทุกประเภท
- (24) ประกอบกิจการจำหน่าย ผลิตภัณฑ์บำรุงผิว และผลิตภัณฑ์บำรุงร่างกาย
- (25) ประกอบกิจการค้า ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดร่างกาย
- (26) ประกอบกิจการรับเหมา จัดหา จัดสร้าง ดูแล ออกแบบ วางระบบเครือข่าย (NETWORK) และงานพัฒนาซอฟต์แวร์ (SOFTWARE) เว็บไซต์ (WEBSITE) รวมทั้งงานเกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่ายทุกชนิด
- (27) ประกอบกิจการรับจ้าง (Packing) บรรจุผลิตภัณฑ์ทุกชนิด ตามที่ลูกค้าต้องการ
- (28) ประกอบกิจการงานแสดงสินค้าและผลิตภัณฑ์ งานจัดเลี้ยง งานมงคลต่าง ๆ
- (29) ประกอบกิจการค้าขายทำความสะอาดและวัตถุเคมีทุกชนิด
- (30) ประกอบกิจการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ รวมทั้งรับบริการนำของออกจากท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด
- (31) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำปัญหาเกี่ยวกับด้านบริหารงานพาณิชย์กรรมอุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิต การตลาดและจัดจำหน่าย
- (32) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูล ในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินธุรกิจ
- (33) ประกอบกิจการค้า วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร เครื่องกล เครื่องยนต์เก่าที่ใช้งานแล้ว เศษวัสดุอุปกรณ์ เหล็ก อลูมิเนียม พลาสติก แก้ว ขวด ขยะ วัสดุเหลือใช้ในครัวเรือน และขยะรีไซเคิล
- (34) ประกอบกิจการค้าเครื่องจักรกล รวมถึงผลิตเครื่องจักรกลโรงงานอุตสาหกรรมทุกชนิด
- (35) ประกอบกิจการรับจ้างทำของทั่วไปทุกประเภท



สำเนาถูกต้อง

วิงดา



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development

"จัดเต็ม ไม่ใส่ใจ ใส่บริการ"
Creative Services



เรณู เมดิคอล

RENU MEDICAL 26/1 หมู่ 5 ต.ทับกฤชใต้ อ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์ 60250

ใบเสนอราคา

Quotation

SUBJECT/เรื่อง		ขอเสนอราคา		NO./เลขที่	047/ 2563
ATIN/เสนอ		สาธารณสุขอำเภอพาน		DATE/วันที่	27-5-63
ADD/ที่อยู่		ต.เมืองพาน อ.พาน จ.เชียงราย 57120		ผู้เสนอราคา	คุณ ชวิษ พรหมสร
QUOT with / สิ่งที่ส่งมาด้วย				ผลิตภัณฑ์ของ	ผลิตภัณฑ์จาก
รหัส	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
CODE	DESCRIPTION	QUANTITY	UNIT	UNIT PRICE	AMOUNT
1	แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วยล้มพาด	21	แผ่น	1,200.00	25,200.00
					-
					-
					-
					-
					-
					-
					-
	(สองหมั่นห้าพันสองร้อยบาทถ้วน)				-
Qoution Active In/กำหนดคราขาย	90	วัน/Day			
Delivery In/ กำหนดส่งของ	90	วัน/Day		ราคารวม	25,200.00
Term Of/ การชำระเงิน	30	วัน/Day		Net Total	

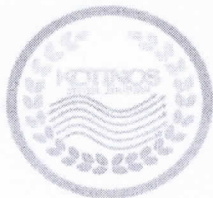
ขอแสดงความนับถือ

(ชวิษ พรหมสร)

084 087 7709

RENU MEDICAL 26/1 หมู่ 5 ต.ทับกฤชใต้ อ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์ 60250

Tel : 089 - 1544577 , 086 - 4459631 FAX 036 - 255306



ใบเสนอราคา/Quotation

บริษัท โคติโนส ซิสเต็ม โซลูชั่น จำกัด

18/39 หมู่ที่ 14 ซอย วัดไร่เก็อง ถนน รัตนนิมิตร์

ตำบล บางรักพัฒนา อำเภอ บางบัวทอง นนทบุรี 11110

โทรศัพท์: (662) 150-9637 เลขผู้เสียภาษี 0105560150281

ชื่อลูกค้า : สาธารณสุขอำเภอพาน

วันที่ : 26/05/63

ที่อยู่ : ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

หมายเลขใบเสนอราคา : YN2020-57

57120

กำหนดยื่นราคาทีเสนอ : ภายใน 90 วัน

กำหนดชำระเงิน : 30 วัน

เสนอ : สาธารณสุขอำเภอพาน

เบอร์โทร :

กำหนดระยะเวลาส่งของ : ภายใน 120 วันทำการ หลังจากได้รับใบสั่งซื้อ

เบอร์โทรสาร :

ฝ่ายขายที่ติดต่อ : คุณ วรศักดิ์ กำภู่ม

อีเมล :


เบอร์โทร : 081 9890736

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา / หน่วย	รวม
1	แผ่นรองตัวดำสำหรับผู้ช่วยพิมพ์	21	ฟีน 1,150.00	24,150.00
	ส่วนลดพิเศษ	0%		-
			รวมเป็นเงิน	22,570.09
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	1,579.91
	(สองหมื่นสี่พันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)		รวมราคาทั้งสิ้น	฿ 24,150.00

Remark :

Ketinox System Solution CO.,LTD.

Prepared By


นาย ปุทธนา นิลโนรี
ผู้จัดการฝ่ายขาย

ทะเบียนผู้ขอรับการสนับสนุนกายอุปกรณ์ทางการแพทย์

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

สาธารณสุขอำเภอ.....พาน..... จังหวัดเชียงราย

ที่	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	ที่อยู่			รายการกายอุปกรณ์ที่ต้องการ
			เลขที่	หมู่	ตำบล	
1	นางเรือน กันขัต	3 5705 01101 18 7	57	10	ห้วยม	รถเข็น
2	นายคว่น ไหวมา	3 5705 00367 11 6	258	7	ทานตะวัน	รถเข็น
3	นางแจะ แสนจุมปู	3 5705 00389 35 7	123	6	ทานตะวัน	รถเข็น
4	นางสาว อื่นแก้ว	3 5705 00235 31 7	249	12	ทรายขาว	รถเข็น
5	น.ศ. ศรีวัลย์ ตาสาย	3 5705 00266 97 8	69	1	เวียงห้า	รถเข็น
6	นายมี ปินใจ	3 5705 00504 46 6	35	10	สันมะเค็ด	รถเข็น
7	นายหรัส อุดคืบ	3 5705 00722 20 0	41	7	แม่ฮ้อ	รถเข็น
8	นางคำ เมืองมาหล้า	3 5705 00844 81 0	539	17	ทรายขาว	รถเข็น
9	นายสม จีมา	3 5705 00542 35 0	123	4	ป่าหุง	รถเข็น
10	นายสรณ์ศิริ ทองประไพ	1 5705 00236 37 6	25	8	สันมะเค็ด	รถเข็น
11	นาง คำ มูลแก้ว	3 5705 00177 08 2	6	7	ธารทอง	รถเข็น
12	นายเชียว นันที	3 5705 00644 45 4	143	5	สันกลาง	รถเข็น
13	นายเชียว จันพรม	3 5705 00828 22 9	136	11	ทรายขาว	รถเข็น
14	นางสุแก้ว กันตา	3 5705 01077 66 9	130	2	เมืองพาน	รถเข็น
15	นางนิษฐนิชา ทาแกง	1 5299 02326 72 6	327	7	ทานตะวัน	รถเข็น
16	นายจันทร์ ศรีวิชัย	3 5705 01144 29 3	74	3	เมืองพาน	รถเข็น
17	นางวันเพ็ญ โพธิวงศ์		234	23	เมืองพาน	รถเข็น
18	นายณรงค์ ไชยรัตน์		488	17	ม่วงคำ	รถเข็น
19	นายทา ฟองใจ	3 5705 00103 16 0	65	2	ห้วยม	รถเข็น
20	นายปุด พรหมมะ	3 5705 00928 72 0	25	7	ดอยงาม	รถเข็น
21	นายเสาร์ ไชยศรี	3 5705 01113 02 9	30	9	เจริญเมือง	แผ่นรองนอน
22	นายณัฐพงษ์ เชื้อเมืองพาน	1 5705 00152 41 5	166/1	9	ทานตะวัน	แผ่นรองนอน
23	นายจันทร์ ปันตา	0 3570 50119 74 4	166	12	เจริญเมือง	แผ่นรองนอน
24	นางปิ่น รินแก้ว	3 5705 01126 45 7	95	10	เจริญเมือง	แผ่นรองนอน
25	นางต่อน ราชคม	3 5705 00318 33 6		10	ทานตะวัน	แผ่นรองนอน
26	นางกาบแก้ว นันทจันท์	3 5705 00334 69 2	151	2	ทานตะวัน	แผ่นรองนอน
27	นางแดง ใจเกียง	3 5705 00492 05 1	15	8	สันมะเค็ด	แผ่นรองนอน
28	นางค่าน้อย วงศ์วาฬ	3 5705 00373 43 4	95	7	แม่เย็น	แผ่นรองนอน
29	นายเสาร์ อุดมา	3 5705 00401 86 1	176	5	แม่เย็น	แผ่นรองนอน

ที่	ชื่อ-สกุล	เลขบัตรประชาชน	ที่อยู่			รายการกายอุปกรณ์ที่ต้องการ
			เลขที่	หมู่	ตำบล	
30	นายบัน ปัญญารอบรู้	3 5607 00263 91 8	221	11	แม่เย็น	แผ่นรองนอน
31	นางใส ธิพิมภา	3 5705 00852 19 7	129	13	ทรายขาว	แผ่นรองนอน
32	นางแดง อินตะจักร	3 5705 00927 60 0	97	7	ดอยงาม	แผ่นรองนอน
33	นายสิงห์แก้ว คำพินิจ	3 5706 00258 90 4	199	9	ดอยงาม	แผ่นรองนอน
34	นางไร ชัมศักดิ์	3 5705 00859 25 6	255	14	ทรายขาว	แผ่นรองนอน
35	นางจันทร์ดี พรหมวิน	3 5705 00495 97 1	84	8	สันมะเค็ด	แผ่นรองนอน
36	นายอคุลย์ ทรงบรรจติ	2 5705 00002 04 7	183	1	สันติสุข	แผ่นรองนอน
37	นายปาน ไชยมาตย์	3 5705 01273 92 1	256	20	เมืองพาน	แผ่นรองนอน
38	นางสิงห์ ปงจินดา	3 5705 00824 66 5	64	11	ทรายขาว	แผ่นรองนอน
39	นายลา กำเขี้ยว	3 5705 00169 71 3	139	3	เวียงห้า	แผ่นรองนอน
40	นางอรจิรา หน่อแก้ว	3 5705 00942 53 6	113	2	สันติสุข	แผ่นรองนอน
41	นาง ทา ชัดแก้ว	3 5705 00768 96 0	5	3	ธารทอง	แผ่นรองนอน
42	นางเสาร์ แสงคำ		46	12	เจริญเมือง	ไม้เท้า
43	นางแก้ว นันตา	3 5705 00661 92 8	18	15	แม่้อ	ไม้เท้า
44	นายประเสริฐ ชัดติยะ	3 5705 00716 96 0	54	7	แม่้อ	ไม้เท้า
45	นายทา คำสั้น	3 5705 00126 45 3	112	6	หัวง้ม	ไม้เท้า
46	พระอาจ อ้นปึก	3 5705 01310 00 2	วัด	17	ทรายขาว	ไม้เท้า
47	นายฟู ไหมวงศ์	3 5705 01133 22 4	148	13	เจริญเมือง	ไม้เท้า
48	นางคา โทหาร	3 5705 00283 10 9	22	13	เจริญเมือง	ไม้เท้า
49	นางหลาด ปัญญาวงศ์		417	17	ม่วงคำ	ไม้เท้า
50	นางถัดคา ศรีสุบิน	3 5705 00368 57 1	301	7	ทานตะวัน	ไม้เท้า
51	นางจำ ดีหล้า	3 5705 00360 07 3	65	9	ทานตะวัน	ไม้เท้า
52	นายตา สายศรีอ่อน	3 5705 00288 75 5	247	4	สันติสุข	ไม้เท้า
53	นางตำราญ ฝีกฝน	3 5705 00986 52 5	16	7	สันติสุข	ไม้เท้า
54	นางพรรณ คำลาย	3 5705 00535 46 9	144	3	ป่าหุ่ง	ไม้เท้า
55	นางแก้ว กำแก้ว	3 5705 00556 78 4	64	16	ป่าหุ่ง	ไม้เท้า
56	นางมุล ปิมปา	0 3570 50059 19 9	63	14	ป่าหุ่ง	ไม้เท้า
57	นายสีมา ศรียอด	3 5705 00864 24 1	109	8	ทรายขาว	ไม้เท้า
58	นางชาย ปัญญาดี	3 5705 00558 78 7	32	2	ป่าหุ่ง	ไม้เท้า
59	นางนาค ปัญญาจิรพงศ์	3 5705 00513 87 2	61	1	ป่าหุ่ง	ไม้เท้า
60	นางหน้อย คาสาย	3 5705 00169 71 3	124	1	เวียงห้า	ไม้เท้า
61	นางยม จันทร์สร	3 5705 00889 31 7	90	6	ทรายขาว	ไม้เท้า



ทั่วไป สทง.สสอ.พาน
คำบับที่ 41a
จ.ศ. 25 พ.ค. 2563
เวลา 15-07 น.
ผู้รับ. กศ.

ข้อตกลงดำเนินงานตามโครงการ

ข้อตกลงเลขที่ ๙ / ๒๕๖๓

(ตามมติคณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๓ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓)

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย ตั้งอยู่อาคารสำนักงาน องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย เลขที่ ๕๒๑ หมู่ที่ ๖ ถนนศูนย์ราชการฝั่งหมิ่น ตำบล ริมกก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ ๕ ๗ เม.ย. ๒๕๖๓ ระหว่างกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย โดย นายเทอดเกียรติ สุกใส ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย ซึ่งต่อไปใน ข้อตกลงนี้เรียกว่า “กองทุน” ฝ่ายหนึ่ง กับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ตั้งอยู่เลขที่ ๕๑๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลม่วงคำ อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย โดย นายอินชัย อุ่นน้อย สาธารณสุขอำเภอพาน ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้ เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบ” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกันโดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้ดำเนินงานตกลงรับดำเนินงาน ตามโครงการ คนพานไม่ทอดทิ้งกัน ซึ่งต่อไปในบันทึก นี้เรียกว่า “โครงการ” ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงานของโครงการ ตั้งแต่วันที่ ๕ ๒ เม.ย. ๒๕๖๓ และสิ้นสุดในวันที่ ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๓ กำหนดเวลาดำเนินงานนี้อาจขยายได้ หากมีความจำเป็นและผู้ดำเนินงานได้รับอนุญาตให้ขยายเวลาได้ ทั้งนี้ ต้องแจ้งให้กองทุนทราบก่อนการสิ้นสุด โครงการ ภายใน ๑๕ วัน

ในขณะที่ทำข้อตกลงนี้ ผู้ดำเนินงานตกลงรับดำเนินงานตามโครงการตามวรรคหนึ่ง รวม ๑ โครงการ

ข้อ ๒ เอกสารภาคผนวกแนบท้ายข้อตกลงดังต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงนี้

- | | |
|--|--------------|
| ๒.๑ ผนวก ๑ แผนงาน/โครงการ | จำนวน ๔ หน้า |
| ๒.๒ ผนวก ๒ สำเนาบัญชีธนาคารของหน่วยงานผู้ดำเนินงาน | จำนวน ๑ หน้า |
| ๒.๓ ผนวก ๓ สำเนาเอกสารบัตรประจำตัวของผู้ดำเนินงาน | จำนวน ๑ หน้า |

ข้อความใดในเอกสารภาคผนวกแนบท้ายที่ขัดแย้งกับข้อความในข้อตกลงนี้ ให้ใช้ข้อความใน ข้อตกลงนี้บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายข้อตกลงขัดแย้งกันเอง หรือมีได้กล่าวไว้ ผู้ดำเนินงานจะต้อง ปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของกองทุน

ข้อ ๓ กองทุนตกลงให้เงินสนับสนุน และผู้ดำเนินงานตกลงรับเงินสนับสนุน จำนวนทั้งสิ้น ๑๖๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เมื่อหน่วยงานผู้ดำเนินงานมีหนังสือขอรับเงินและลงนาม ในบันทึกข้อตกลงเรียบร้อยแล้ว

การจ่ายเงินตามข้อตกลงนี้ กองทุนจะจ่ายเป็นเช็คธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ การเกษตรสาขาเชียงราย ชื่อบัญชีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

สำเนาถูกต้อง

(นางสุวรรณา สีสาน)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

/ข้อ ๔ ผู้รับผิดชอบ...

ข้อ ๔ ผู้รับผิดชอบ ขอรับรองว่าการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับการสนับสนุนนี้ มิได้มีการเบิกจ่ายซ้ำซ้อนกับงบประมาณอื่น

ข้อ ๕ ในกรณีที่ผู้รับผิดชอบผิดข้อตกลงหรือละเลยหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงข้อหนึ่งข้อใดเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายขึ้นไม่ว่ากรณีใด ๆ กองทุนมีสิทธิบอกเลิกข้อตกลงได้ทันทีและผู้รับผิดชอบที่ละเลยหรือละเวנדังกล่าวจะต้องรับผิดชอบในบรรดาความเสียหายที่เกิดขึ้นอันเนื่องจากการไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง

ข้อ ๖ ค่าเสียหายซึ่งเกิดขึ้นจากผู้รับผิดชอบตามข้อตกลงนี้ ผู้รับผิดชอบยินยอมให้กองทุนหักออกจากจำนวนเงินสนับสนุนที่ค้างจ่ายและระงับการจ่ายเงินสนับสนุนทั้งหมดหรือบางส่วนตามที่กองทุนเห็นสมควรได้โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้าและมีสิทธิเรียกเงินสนับสนุนดังกล่าวคืนได้ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๗ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลงานหรือกิจกรรมของโครงการในสิ่งพิมพ์หรือสื่อใดก็ตามในแต่ละครั้งผู้รับผิดชอบต้องประกาศหรือระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า “ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพจังหวัดเชียงราย” และมีโลโก้ ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพจังหวัดเชียงราย ทุกครั้ง

ข้อ ๘ เมื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้รับผิดชอบโครงการจะรายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสารประกอบให้กองทุนทราบ ภายใน ๓๐ วัน และหากมีเงินเหลือจ่ายจะส่งคืนให้กองทุนภายใน ๑๕ วัน นับจากวันสิ้นสุดโครงการ

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....กองทุน
(นายเทอดเกียรติ สุกใส)
ประธานกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบ
(นายอินชัย อุ่นน้อย)
สาธารณสุขอำเภอพาน

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางนุชนารถ วตีสิริศักดิ์)
ผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสุวรรณา ถิแสง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สำเนาถูกต้อง

(นางสุวรรณา ถิแสง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



แบบฟอร์มเสนอโครงการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

๑. ชื่อโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน

๒. ข้อมูลทั่วไป

๒.๑ หน่วยงาน องค์กร ที่ขอรับการสนับสนุน โรงพยาบาลพาน.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> สถานบริการ |
| <input type="checkbox"/> หน่วยบริการ | <input checked="" type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุข |
| <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่น | <input type="checkbox"/> กลุ่มคนพิการ |
| <input type="checkbox"/> กลุ่มผู้สูงอายุ | |
| <input type="checkbox"/> องค์กรอื่นๆ ที่จัดตั้งเพื่อดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ | |

๒.๒ ที่อยู่เลขที่...๕๑๖.....หมู่ที่...๑.....ตำบล..ม่วงคำ อำเภอพานจังหวัด.เชียงราย

รหัสไปรษณีย์..๕๗๑๒๐..โทรศัพท์...๐๕๓-๗๒๑๓๔๕ โทรสาร.๐๕๓-๗๒๑๓๔๖

Email...flowerfly555@gmail.com.....

๒.๓ ประเภทกิจกรรม

เพื่อสนับสนุนการดำเนินการ ให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายในการจัดหา ซ่อมแซม และเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นตามสภาพของบุคคลนั้นๆ

เพื่อสนับสนุนการจัดระบบบริการ การพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพของผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสภาพ ในระดับชุมชนและที่บ้าน

เพื่อสนับสนุนการดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมหรือบริการขั้นพื้นฐานเพื่อให้ผู้มีสิทธิ ได้รับการฟื้นฟูสภาพ สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ดียิ่งขึ้น

๒.๔ เอกสารประกอบการพิจารณา

- รายงานการประชุม คปสอ.
- แบบกองทุน ๒ (กรณีเครื่องช่วยกายอุปกรณ์และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์)
- แบบกองทุน ๓ (กรณีปรับสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัย)

๓. หลักการและเหตุผล

อำเภอพานมีประชากรจำนวน ๘๖,๕๑๗ คน (ข้อมูลปี๒๕๖๓) มีข้อมูลผู้สูงอายุจำนวน ๒๖,๘๐๓ คน เป็นคิดเป็นร้อยละ ๓๐.๙๘ กลุ่มที่ติดเตียง ๑๕๗ คน มีภาวะแทรกซ้อน ๒๘ คน ติดเตียงระยะสุดท้ายของชีวิต ๙ คน ผู้พิการจำนวน ๒,๙๙๖ คน เป็นผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย ๑,๒๑๖ คน ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ๒๙ คนมีภาวะแทรกซ้อน ๒๐ คน ซึ่งเป็นจำนวนมากสำหรับการช่วยเหลือ ส่วนข้อมูลด้านบริการ โรงพยาบาลพานมียุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การบริการเชิงรุกโดยยึดพันธกิจ ในการให้บริการ ๔ มิติ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค ฟื้นฟูสภาพ โดยการมีส่วนร่วม

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวจรรยา กิณสมบัติ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ร่วมกับภาคีเครือข่าย และในปี ๒๕๕๙ ได้เริ่มระบบการดูแลผู้ป่วยด้วยบรรยากาศแบบบ้าน (Home Ward) เน้นการทำงานเชิงรุกของ ทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น ออกให้บริการที่เหมาะสมถึงบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ทีมหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกกลุ่มอายุรวมถึงผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ให้ต่อเนื่อง (Continuing Of Care) ประสานร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ กลุ่มต่างๆในชุมชน เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ผู้พิการ เป็นต้น

การดำเนินงานเพื่อดูแลกลุ่มเหล่านี้ นอกจากหน่วยงานภาครัฐที่ให้การดูแล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต อำเภอพาน ได้เห็นความสำคัญในการให้การดูแลกลุ่มต่างๆ ที่สมควรได้รับความช่วยเหลือ จึง มีคณะกรรมการพานไม่ทอดทิ้งกัน เพื่อให้การดูแลสนับสนุนกลุ่มต่างๆ ในอำเภอพาน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยฯ และเห็นควรให้โรงพยาบาลพานจัดทำโครงการพานไม่ทอดทิ้งกันประจำปี ๒๕๖๒ เพื่อขอ งบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยฯ

๔. วัตถุประสงค์โครงการ

๔.๑ เพื่อให้คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เข้าถึงหรือ ได้รับบริการอย่างทั่วถึงและครอบคลุม

๔.๒ เพื่อสนับสนุนการพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระดับชุมชนและในครอบครัวเชื่อมโยงกับ หน่วยบริการของรัฐ

๔.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย ให้มีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการดูแล ผู้สูงอายุได้ อย่างมีประสิทธิภาพในครอบครัว

๔.๔ เพื่อถอดบทเรียนประสบการณ์การทำงานของผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมายในครอบครัว

๕. วิธีดำเนินงาน

๕.๑ จัดทำโครงการจัดหาวัสดุอุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดูแลกลุ่มเป้าหมายชี้แจงผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง และประชุม คณะทำงาน CG ระดับตำบลเพื่อ รวบรวมกลุ่มเป้าหมาย เช่น ทีมสหวิชาชีพของ Home Ward โรงพยาบาลพาน เจ้าหน้าที่รพ.สต.ทุกแห่งในอ.พาน

๕.๒ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบริหารจัดการขอใช้และขอยืมอุปกรณ์โดยผ่านระบบของรพ.พาน

๕.๓ มีการติดตามการใช้วัสดุอุปกรณ์

๕.๔ สรุปข้อมูลการใช้และขอยืมอุปกรณ์ของโครงการฯ

๖. พื้นที่ดำเนินการ และกลุ่มเป้าหมาย

คนพิการจำนวน ..๒,๖๖๙....คน

ผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการซึ่ง จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน ๑๖๘ คน

ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน ๔๓ คน

ผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง ๔๐ คน

สำเนาถูกต้อง



(นางสุวรรณมา ติแสน)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๗. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

มกราคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๓

ที่	กิจกรรม	ปีงบประมาณ ๒๕๖๒										หมายเหตุ
		ธ.ค ๖๒	ม.ค ๖๓	ก.พ ๖๓	มี.ค ๖๓	เม.ย ๖๓	พ.ค ๖๓	มิ.ย ๖๓	ก.ค ๖๓	ส.ค ๖๓	ก.ย ๖๓	
๑	ประชุมทีมงานจัดทำโครงการ											
๒	ชี้แจงจัดทำบทเรียน จัดเตรียมเอกสาร สำรวจกลุ่มเป้าหมาย											
๓	ส่งโครงการเพื่อขอสนับสนุน											
๔	รับมอบวัสดุ เพื่อเตรียมมอบ กลุ่มเป้าหมาย											
๕	จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร 2 วัน											
๖	สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ											
๗	ส่งสรุปผลโครงการฯ											

๘. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน) แยกตามกิจกรรม ดังนี้

๘.๑ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินการ ให้เยี่ยมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายในการจัดหา ซ่อมแซม และเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นตามสภาพของบุคคลนั้นๆ จำนวน งบประมาณ ๑๖๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ตามรายละเอียด ดังนี้

- รถนั่งคนพิการ (๘๙๐๑) คันละ ๖,๖๐๐ บาท จำนวน ๒๐ คัน เป็นเงิน ๑๓๒,๐๐๐ บาท
- แผ่นรองตัวผู้ป่วย (๙๐๐๑) อันละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๒๑ อัน เป็นเงิน ๒๑,๐๐๐ บาท
- ไม้เท้าอลูมิเนียมสามขา (๘๗๐๓) อันละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๒๐ อัน เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท

๘.๒ เพื่อสนับสนุนการจัดระบบบริการ การพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพของผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสภาพ ในระดับชุมชนและที่บ้าน โดยจัดให้มีการการอบรมเชิงปฏิบัติการ (ผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย) จำนวน ๖๐ คน งบประมาณจำนวน ๓๕,๐๐๐ บาท (สามหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ตามรายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน ๑มือX๖๐คนX๘๐ บาทX๒ วัน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่าง-เครื่องดื่ม ๒มือX๖๐คนX๒๕ บาทX๒ วัน เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท
 - ค่าใช้จ่ายวิทยากร ๒ วัน เป็นเงิน ๑๙,๔๐๐ บาท (รายละเอียดแนบท้าย)
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน)

สำเนาถูกต้อง

(นางสุวรรณา ภิเศษ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ

นายสังจะ บุญมาเกียง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

๑๐. การติดตามและประเมินผล

- ๑๐.๑ ผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย มีความเข้าใจสภาพร่างกายและจิตใจตนเองและสามารถให้การดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างเข้าใจแบบองค์รวม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- ๑๐.๒ กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- ๑๐.๓ วัสดุ-อุปกรณ์ ได้นำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐

๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑๑.๑ ผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมายมีทักษะการดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นองค์รวม
- ๑๑.๒ กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวม
- ๑๑.๓ กลุ่มเป้าหมายได้รับการฟื้นฟูครอบคลุมและส่งเสริมสมรรถภาพ อย่างน้อยร้อยละ ๖๐

.....ผู้เขียนโครงการ

(นายสัจจะ บุญมาเกี๋ยง)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

.....ผู้เสนอโครงการ/หัวหน้าหน่วยงาน
(นายอินชัย อุ่นน้อย)
สาธารณสุขอำเภอพาน

ความเห็นประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ

.....
.....

.....
(นายทิมมพร จ่างจิต)

ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ

ความเห็นผู้อนุมัติโครงการ

.....อนุมัติ.....

.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายเทอดเกียรติ สกใส)

ประธานคณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย

สำเนาถูกต้อง

.....

(นางสุวรรณา คีณสม)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่เสนอโครงการ

สามารถยื่นเสนอโครงการได้ที่

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงราย กองส่งเสริมคุณภาพชีวิต องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย

เลขที่ ๕๒๑ หมู่ที่ ๖ ถ.ศูนย์ราชการฝั่งหมิ่น ต.ริมกก อ.เมืองเชียงราย จ.เชียงราย ๕๗๑๐๐

โทร. ๐ ๕๓๑๗ ๕๓๒๔ โทรสาร ๐ ๕๓๑๗ ๕๓๒๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

ที่ ขร.๐๕๓๒/๘๔๕

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน สาธารณสุขอำเภอพาน

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อวัสดุการแพทย์ โครงการคนพานไม่ทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือ จ้าง*
วัสดุการแพทย์ จำนวน ๒๑ ผืน จำนวน ๑ รายการ	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ๓ เอ็น เฮลท์ แคร์	๒๑,๐๐๐.๐๐	๒๑,๐๐๐.๐๐
รวม			๒๑,๐๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(นางสาววาสนา ปือกบุญเรือง)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย โดย สาธารณสุขอำเภอพาน ผู้รับมอบอำนาจ

-ตรวจสอบแล้วดำเนินการถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและ

การบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง

และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ

โดยวิธีเฉพาะเจาะจงวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการ

จัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. 2560

- อำนาจอนุมัติเป็นสาธารณสุขอำเภอฟาน ผู้รับมอบอำนาจจาก

ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย ตามคำสั่งจังหวัดเชียงราย 5694/2561 ลงวันที่ 3 สิงหาคม 2562

-จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา อนุมัติจัดซื้อวัสดุการแพทย์ จำนวน 21 รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงตามรายละเอียด
คุณลักษณะเฉพาะที่แนบมาพร้อมนี้

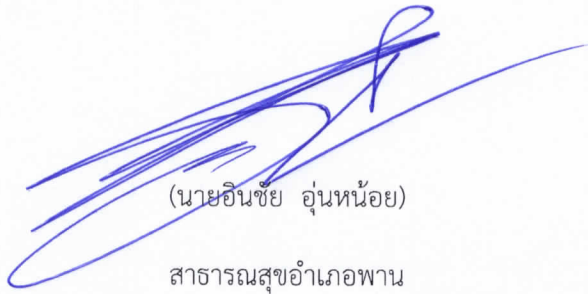


(นายสัจจะ บุญมาเถียง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่



อนุมัติ



(นายอินชัย อุ่นน้อย)

สาธารณสุขอำเภอฟาน

ขอบเขตของงาน (Terms of Reference : TOR)

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 21

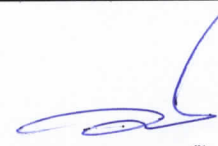
ในการจัดซื้อหรือจ้างที่มีใ้การก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง หรือบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงาน หรือรายละเอียดคุณลักษณะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา และได้แต่งตั้งให้

นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เป็นผู้กำหนดขอบเขตของงานนั้น

จึงขอ กำหนดขอบเขตของงานจัดซื้อวัสดุสำนักงานจำนวน 3 รายการ ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ	คุณลักษณะ
1	รถนั่งคนพิการ(8901)	20	คัน	รถนั่งคนพิการชนิดพับได้
				น้ำหนักเบา โครงสร้างอลูมิเนียม
				สามารถปรับได้
2	ไม้เท้าอลูมิเนียม(8707)	20	อัน	ไม้เท้าอลูมิเนียมแบบปุ่ม สามขา
				สำหรับใช้ในการพยุงและหัดเดิน
3	แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วย	21	แผ่น	แผ่นรองตัวใช้สำหรับปูเตียง
				รองกันเปื้อนสำหรับผู้ป่วยติดเตียง
				หรือมีปัญหา การเคลื่อนย้าย
				สามารถซักและนำมาใช้ใหม่ได้


นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เจ้าหน้าที่ที่กำหนดขอบเขตของงาน

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ห้างหุ้นส่วนจำกัด ๓ เอ็น เฮลท์แคร์
ที่อยู่ เลขที่ ๖๗๘/๒ หมู่ ๖
ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ๖๕๑๓๐
โทรศัพท์ ๐๘๒๔๐๘๓๘๖๘
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๖๕๓๕๖๐๐๐๒๖๖๙

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๘๗/๖๓
วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓
ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน
ที่อยู่ หมู่ ๑ ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย
โทรศัพท์ ๐๕๓๗๒๑๔๕๘

ตามที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ๓ เอ็น เฮลท์แคร์ ได้เสนอราคา ใ้ต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	วัสดุการแพทย์ จำนวน 21 ผืน	๑	รายการ	๒๑,๐๐๐.๐๐	๒๑,๐๐๐.๐๐
(สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๑๙,๖๒๖.๑๗
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๓๗๓.๘๓
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๑,๐๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๕ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน หมู่ ๑
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ส่งไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๐๖๗๑๒๑๕๙๒ ชื่อวัสดุการแพทย์ โครงการคนพานไม่ทั้งกัน โดยวิธีเฉพาะ

เจาะจง

ลงชื่อ..... *AK* ผู้สั่งซื้อ

(นายสัจจะ บุญมาเคียง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

ลงชื่อ..... *ธีรยุทธ* ผู้รับไปสั่งซื้อ

(นายห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์)

ผู้วางบิล

วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๐๖๗๑๒๑๕๙๒

เลขคุณสมบัติ ๖๓๐๖๑๔๑๐๔๑๖๐

3N Healthcare Part.,Ltd.

สำนักงานใหญ่ : 678/2 ม.6 ถ.พิษณุโลก-หล่มสัก ต.วังทอง อ.วังทอง จ.พิษณุโลก 65130
Head Office : 678/2 Moo 6, Phitsanulok-Lomsak Road, Wang Thong, Phitsanulok 65130
โทร. 082-4083868, 095-6317741 fax. 055-055455 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0653560002669

ต้นฉบับ ใบกำกับภาษี / ใบส่งสินค้า / ใบแจ้งหนี้
ORIGINAL TAX INVOICE / DELIVERY ORDER / INVOICE

นามผู้ซื้อ สาธารณสุขอำเภอพาน เลขที่ INV.63047
ที่อยู่ 1235 หมู่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน เชียงราย 57120 วันที่ 09 มิ.ย. 2563
โทรศัพท์ 053 721 458 Code G-053-024
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี *0994002146997 สำนักงานใหญ่ สาขาที่.....
เลขที่สัญญา

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1		แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาต	21	ผืน	1,000.00	21,000.00

ตัวอักษร	(สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)	รวมเงิน TOTAL	19,626.17
หมายเหตุ : 3		ส่วนลด DISCOUNT	0% 0.00
1. ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ไว้ถูกต้องแล้ว ถ้าสินค้าไม่เรียบร้อยต้องแจ้งภายใน 7 วัน		มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT	19,626.17
2. บริษัทฯจะออกใบเสร็จรับเงิน เมื่อได้มีการชำระเงินเรียบร้อยแล้ว		ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	7% 1,373.83
3. โปรดส่งจ่ายเช็คในนามของ" หจก. 3 เอ็น เฮลท์แคร์" เท่านั้น		ยอดรวมสุทธิ GRAND TOTAL	21,000.00
4.โอนเงินเข้าบัญชี 3เอ็น เฮลท์แคร์ธนาคารกรุงไทย สาขาปักษ์ใต้ พิษณุโลก (รหัสสาขา 1035) เลขที่บัญชี 986-7-17410-0			

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จฯ นี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินแล้วเท่านั้น

ผู้รับสินค้า *วิฑูรย์*
ลงวันที่ *9/6/63*

ผู้ส่งสินค้า *วิฑูรย์*
ลงวันที่

ในนาม ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3เอ็น เฮลท์แคร์
วิฑูรย์
ผู้จัดการ

สำหรับลูกค้า
เอกสารออกเป็นชุด

3N Healthcare Part.,Ltd.

สำนักงานใหญ่ : 678/2 ม.6 ถ.พิษณุโลก-หล่มสัก ต.วังทอง อ.วังทอง จ.พิษณุโลก 65130
Head Office : 678/2 Moo 6, Phitsanulok-Lomsak Road, Wang Thong, Phitsanulok 65130
โทร. 082-4083868, 095-6317741 fax. 055-055455 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0653560002669

สำเนา ใบกำกับภาษี / ใบส่งสินค้า / ใบแจ้งหนี้
COPY RECEIPT / DELIVERYORDER / INVOICE

นามผู้ซื้อ : สาธารณสุขอำเภอพาน
ที่อยู่ : 1235 หมู่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน เชียงราย 57120
โทรศัพท์ : 053 721 458

เลขที่ : INV.63047
วันที่ : 09 ส.ย. 2563
Code : G-053-024

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : *0994002146997 สาขาใหญ่ สาขาที่.....
เลขที่สัญญา

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1		แผนรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาต	21	ผืน	1,000.00	21,000.00

ตัวอักษร	(สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)	รวมเงิน TOTAL	19,626.17
ส่วนลด DISCOUNT	0%	0.00	
มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT		19,626.17	
ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	7%	1,373.83	
ยอดรวมสุทธิ GRAND TOTAL		21,000.00	

หมายเหตุ : 3
 เงินสด วันที่..... บาท
 เงินโอน วันที่..... บาท
 เช็คธนาคาร เลขที่.....

ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จฯ นี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินแล้วเท่านั้น

ผู้รับสินค้า
ลงวันที่ 9/10/63

ผู้ส่งสินค้า
ลงวันที่ วัชรกาน

ในนาม ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
ผู้จัดการ

 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 5701 01630 35 2

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย วิรัชท สิลาวงศ์

 เกิดวันที่ 24 พ.ค. 2526
Date of Birth 24 May 1983

ศาสนา ศาสนา
ที่อยู่ 487 หมู่ที่ 6 ต.ท่าสาย อ.เมืองเขียงราย
จ. เขียงราย
3 มี.ย. 2557
วันออกบัตร 23 พ.ค. 2566
สำนักงาน กว

 180
170
150
10

5700-03-52630956

สำเนาถูกต้อง
วิรัชท

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	63067121592
ชื่อโครงการ	ซื้อวัสดุการแพทย์ โครงการคนพานไม่ทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	210257000006
ชื่อหน่วยงาน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0653560002669
ชื่อผู้เสนอราคา	ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง	87/63
วันที่ทำสัญญา	04/06/2563 ระบุปีเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(ววดดปปปป)
จำนวนเงิน	21,000.00
เลขคุมสัญญาในระบบ e-GP	630614104160

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง **สีม่วง** หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)[\(EGPWeb/jsp/directs/FP/FPDetail.jsp\)](#) หรือคลิกเพื่อดูที่แสดงบนเว็บไซต์

ดูรายละเอียดสัญญา

นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์

กลับสู่หน้าหลัก

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๘๗/๖๓ ลงวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ได้ตกลงซื้อ กับ ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์ สำหรับโครงการ ซื้อวัสดุการแพทย์ โครงการคนพานไม่ทิ้งกัน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๑,๐๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๑,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....*นัทท์ทิพย์*.....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางนัททิพย์ มโนวงศ์)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๐๖๗๑๒๑๕๙๒

เลขคุมสัญญา๖๓๐๖๑๔๑๐๔๑๖๐

เลขคุมตรวจรับ ๖๓๐๖A๑๑๖๗๔๒๙

สำหรับลูกค้า

เอกสารออกเป็นชุด

3N Healthcare Part.,Ltd.

สำนักงานใหญ่ : 678/2 ม.6 ถ.พิษณุโลก-หล่มสัก ต.วังทอง อ.วังทอง จ.พิษณุโลก 65130
Head Office : 678/2 Moo 6, Phitsanulok-Lomsak Road, Wang Thong, Phitsanulok 65130
โทร. 082-4083868, 095-6317741 fax. 055-055455 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0653560002669

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
ORIGINAL RECEIPT

นามผู้ซื้อ สาธารณสุขอำเภอพาน เลขที่ INV.63047
ที่อยู่ 1235 หมู่ 1 ตำบล เมืองพาน อำเภอ พาน เชียงราย 57120 วันที่ 10 ส.ย. 2563
โทรศัพท์ 053 721 458 Code G-053-024
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี *0994002146997 สำนักงานใหญ่ สาขาที่.....
เลขที่สัญญา

ลำดับ	รหัสสินค้า	รายละเอียด	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1		แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาต	21	ผืน	1,000.00	21,000.00

ตัวอักษร (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)		รวมเงิน TOTAL	19,626.17
หมายเหตุ : 3		ส่วนลด DISCOUNT 0%	0.00
<input type="checkbox"/> เงินสด วันที่..... บาท	มูลค่าสินค้าหลังหักส่วนลด TOTAL AMOUNT AFTER DISCOUNT		19,626.17
<input type="checkbox"/> เงินโอน วันที่..... บาท	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7%		1,373.83
<input type="checkbox"/> เช็คธนาคาร เลขที่.....	ยอดรวมสุทธิ GRAND TOTAL		21,000.00
ลงวันที่.....จำนวนเงิน.....บาท			

กรณีชำระด้วยเช็ค ใบเสร็จฯ นี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินแล้วเท่านั้น

ผู้รับเงิน วิญญา
ลงวันที่

ผู้รับใบเสร็จ
ลงวันที่

ในนาม ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เฮลท์แคร์
D
ผู้จัดการ



ฉบับที่ 1 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย ใช้แนบพร้อมกับแบบแสดงรายการภาษี)

ฉบับที่ 2 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เก็บไว้เป็นหลักฐาน)

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

เล่มที่.....

ตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

เลขที่..... 2563-53-xxxxxx1

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :-

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 9 9 4 0 0 2 1 4 6 9 9 7

ชื่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน
(ให้ระบุว่าเป็น บุคคล นิติบุคคล บริษัท สมาคม หรือคณะบุคคล)

ที่อยู่ 1235 หมู่ 1 ถนน- ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย 57120
(ให้ระบุ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน หอเลขที่ ชั้นที่ เลขที่ ตรอก/ซอย หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด)

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย :-

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 6 5 3 5 6 0 0 0 2 6 6 9

ชื่อ ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็น เซลท์แคร์
(ให้ระบุว่าเป็น บุคคล นิติบุคคล บริษัท สมาคม หรือคณะบุคคล)

ที่อยู่ 678/2 หมู่ 6 ถนนพิษณุโลก-หล่มสัก ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก 65130
(ให้ระบุ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน หอเลขที่ ชั้นที่ เลขที่ ตรอก/ซอย หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด)

ลำดับที่ 1 ในแบบ (1) ภ.ง.ด.1ก (2) ภ.ง.ด.1ก พิเศษ (3) ภ.ง.ด.2 (4) ภ.ง.ด.3

(ให้สามารถอ้างอิงหรือสอบย้อนกันใดระหว่างลำดับที่ตามหนังสือรับรองฯ กับแบบยื่นรายการภาษีหักที่จ่าย) (5) ภ.ง.ด.2ก (6) ภ.ง.ด.3ก (7) ภ.ง.ด.53

ประเภทเงินได้พึงประเมินที่จ่าย	วัน เดือน หรือปีภาษี ที่จ่าย	จำนวนเงินที่จ่าย	ภาษีที่หักและนำส่งไว้
วัลตุการแหย	09/06/2563	19,626 17	196 26

รวมเงินที่จ่ายและภาษีที่หักนำส่ง

19,626

17

196

26

รวมเงินภาษีที่หักนำส่ง

(ตัวอักษร)

หนึ่งร้อยเก้าสิบหกบาทยี่สิบหกสตางค์

เงินที่จ่ายเข้า กบข./กสจ./กองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน.....บาท กองทุนประกันสังคม.....บาท กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....บาท

ผู้จ่ายเงิน (1) หัก ณ ที่จ่าย (2) ออกให้ตลอดไป (3) ออกให้ครั้งเดียว (4) อื่น ๆ (ระบุ).....

คำเตือน ผู้มีหน้าที่ออกหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย ผ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร ต้องรับโทษทางอาญาตามมาตรา 35 แห่งประมวลรัษฎากร

ขอรับรองว่าความและตัวเลขดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

น.ส. อรวิภา อ้นทิพย์

ผู้จ่ายเงิน

9 มิถุนายน 2563

(วัน เดือน ปี ที่ออกหนังสือรับรองฯ)

หมายเหตุ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก)* หมายถึง

- กรณีบุคคลธรรมดาไทย ให้ใช้เลขประจำตัวประชาชนของกรมการปกครอง
- กรณีนิติบุคคล ให้ใช้เลขทะเบียนนิติบุคคลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า
- กรณีอื่น ๆ นอกเหนือจาก 1. และ 2. ให้ใช้เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ของกรมสรรพากร

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายสัจจะ บุญมาเกียง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้การรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๙

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย หรือผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม
(นายสัจจะ บุญมาเกียง)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม
(นางหทัยทิพย์ มโนวงศ์)
กรรมการตรวจรับพัสดุ

ลงนาม
(นางสาววาสนา ป็อกบุญเรือง)
เจ้าหน้าที่

จากคณะกรรมการตรวจรับเรียบร้อยแล้ว และได้ลงทะเบียน เล่มที่ ๕ หน้า 1

ครุภัณฑ์ เลขที่

หมายเหตุ : ตามใบสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง เลขที่ ๘๖ / ๖๓

ลงวันที่ ๓ มิ.ย ๖๓

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

โครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน

ปีงบประมาณ 2563

โดย นายสัจจะ บุญมาเกียง

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สรุปผลการดำเนินงานโครงการคนพานไม่ทอดทิ้งกัน

๑. หลักการเหตุผลของ

อำเภอพานมีประชากรจำนวน ๘๖,๕๑๗ คน (ข้อมูลปี ๒๕๖๓) มีข้อมูลผู้สูงอายุจำนวน ๒๖,๘๐๓ คน เป็นคิดเป็นร้อยละ ๓๐.๙๘ กลุ่มที่ติดเตียง ๑๕๗ คน มีภาวะแทรกซ้อน ๒๘ คน ติดเตียงระยะสุดท้ายของชีวิต ๙ คน ผู้พิการจำนวน ๒,๙๙๖ คน เป็นผู้พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย ๑,๒๑๖ คน ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะจำเป็นต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ๒๙ คน มีภาวะแทรกซ้อน ๒๐ คน ซึ่งเป็นจำนวนที่มากสำหรับการช่วยเหลือ ส่วนข้อมูลด้านบริการ โรงพยาบาลพานมียุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การบริการเชิงรุก โดยยึดพันธกิจ ในการให้บริการ ๔ มิติ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค ฟื้นฟูสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมร่วมกับภาคีเครือข่าย ทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น ออกให้บริการที่เหมาะสมถึงบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ทีมหมอครอบครัวดูแลประชาชนทุกกลุ่มอายุรวมถึงผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ให้ต่อเนื่อง (Continuing Of Care) ประสานร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ กลุ่มต่างๆในชุมชน เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ผู้พิการ เป็นต้น

การดำเนินงานเพื่อดูแลกลุ่มเหล่านี้ นอกจากหน่วยงานภาครัฐที่ให้การดูแล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอพาน ได้เห็นความสำคัญในการให้การดูแลกลุ่มต่างๆ ที่สมควรได้รับความช่วยเหลือ จึงมีคณะกรรมการพานไม่ทอดทิ้งกัน เพื่อให้การดูแลสนับสนุนกลุ่มต่างๆ ในอำเภอพาน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยฯ และได้จัดทำโครงการเพื่อของบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยฯ ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๒.๑ เพื่อให้คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เข้าถึงหรือได้รับบริการอย่างทั่วถึงและครอบคลุม

๒.๒ เพื่อสนับสนุนการพัฒนา รูปแบบการดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระดับชุมชนและในครอบครัวเชื่อมโยงกับหน่วยบริการของรัฐ

๒.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย ให้มีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุ ได้ อย่างมีประสิทธิภาพในครอบครัว

๓. ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่จัด

งบประมาณจัดหากายอุปกรณ์สำหรับฟื้นฟูสุขภาพและอำนวยความสะดวก จำนวน งบประมาณ ๑๖๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) ตามรายละเอียด ดังนี้

- รถนั่งคนพิการ (๘๙๐๑) คันละ ๖,๖๐๐ บาท จำนวน ๒๐ คัน เป็นเงิน ๑๓๒,๐๐๐ บาท
- แผ่นรองตัวผู้ป่วย (๙๐๐๑) อันละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๒๑ อัน เป็นเงิน ๒๑,๐๐๐ บาท

- ไม่ทำอคูมิเนียมสามขา(๘๗๐๗) อันละ ๖๐๐ บาท จำนวน ๒๐ อัน เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน งบประมาณ ๑๖๕,๐๐๐ บาท(หนึ่งแสนหกหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

๔.สรุปผลการดำเนินงาน/ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ๔.๑ ผู้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย มีความเข้าใจสภาพร่างกายและจิตใจตนเองและสามารถให้การดูแล
กลุ่มเป้าหมายอย่างเข้าใจแบบองค์รวม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- ๔.๒ กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- ๔.๓ วัสดุ-อุปกรณ์ ได้นำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐

๕.ปัญหาอุปสรรค

ปัจจุบัน มีผู้ป่วย ผู้พิการและบุคคลที่ต้องได้รับการดูแล เพิ่มขึ้น ทุกปี ทำให้ การเข้าถึง
บริการ ได้ยาก หาก บุคคล ขาดปัจจัย ทางด้านเศรษฐกิจ และครอบครัว ซึ่งฐานะทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้การ
ดูแลของครอบครัวและญาติ มีปัญหาตามมา ซึ่ง ถ้ามีองค์กร เอกชนและ หน่วยงานภาครัฐให้การช่วยเหลือ จะ
เป็นผลดี อย่างยิ่ง

๖.ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

เป็นโครงการที่ดี และ ควรมีการสนับสนุนทุกปี

ลงชื่อ



ผู้สรุป

(นายสัจจะ บุญมาเกียง)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ภาพกิจกรรม(บรรยายข้อความใต้ภาพด้วย)



รับ-ส่งมอบอุปกรณ์





