



# บันทึกข้อความ

จ่ายเงินแล้ว ตามใบสำคัญจ่ายที่ ๑๐.๕๒/๒๔  
เลขที่เช็ค 10๕54๐2๖ ลงวันที่ 26 ม.ค. 2564  
ผู้จ่าย 26 ม.ค. 2564

ส่วนราชการ โรงพยาบาลทรายมูล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ๓๕๑๗๐

ที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๑/ ๕๗ วันที่ 19 ม.ค. 2564

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงค่าเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

ตามบันทึกข้อความ ที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/ ๖๙ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓  
อนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา รวม ๑ รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น จำนวนเงิน ๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท  
(แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน) โดยจัดซื้อ/จ้างจาก บริษัท ไบโอมอลิส จำกัด

๒๓ ซ.อุดมสุข ๓๗ ถ.สุขุมวิท ๑๐๓ แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพฯ

รายละเอียดปรากฏตามบันทึกที่แนบมาพร้อมนี้แล้วนั้น

บัดนี้ ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับมอบพัสดุไว้เรียบร้อยแล้ว และได้ทำการตรวจสอบหลักฐานต่างๆ แล้ว  
เห็นว่าถูกต้องครบถ้วนตามสัญญา จึงขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุง เป็นจำนวนเงิน ๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท  
(แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน) ให้กับผู้ชาย / ผู้รับจ้าง ต่อไป

อาศัยอำนาจตามคำสั่ง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๙๙๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เรื่อง  
มอบอำนาจในการอนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลชุมชนให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีอำนาจอนุมัติได้  
ครั้งหนึ่งไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

**จ่ายเงินแล้ว**

(ลงชื่อ) ว่าที่ร้อยตรีหญิง

ผู้จ่ายเงิน

(รัตนา นนไพวัลย์)

นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

82,500

Ty ๗๗1.0๙

เลข 81,๗๒8.๙๗

อนุมัติ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

- เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ว่าที่ร้อยตรีหญิง

(รัตนา นนไพวัลย์)

นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

รักษาการในตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

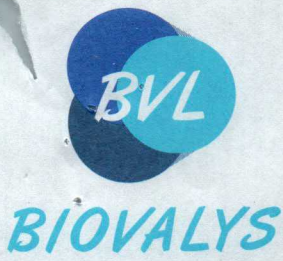
(นายปกาสิต โอวาทกานนท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

๗๗102.80





บริษัท ไบโอวาเลียส จำกัด  
Biovalys Co., Ltd.

สำนักงานใหญ่ : 23 ซอยอุดมสุข 37 ถนนสุขุมวิท 103  
แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร 10260  
Tel : 02-361-8116 Fax : 02-361-8106  
E-mail : order@biovalys.com  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105553022311

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน  
ORIGINAL RECEIPT

เอกสารออกเป็นชุด

เลขที่  
NO. IV2009448

โรงพยาบาลทรายมูล 100 หมู่ 14 ต.ทรายมูล อ.ทรายมูล จ.ยโสธร 35170 โทร. (045) 787046 Tax ID : 0994000352158	วันที่ DATE	26 ม.ค. 2564	ใบสั่งขายเลขที่ S/O NO.	S02009448
	เงื่อนไขการชำระเงิน PAYMENT TERMS	Cheque	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE	
	ลูกค้าเลขที่ CUST. ID	00568	ผู้แทน REP. ID	B03-Kanarak R.
	ใบสั่งซื้อเลขที่ P/O NO.			

สินค้าเลขที่ PRODUCT ID	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT (BAHT)
CDSD101	SPEEDA (Rabies vaccine) Box of 1 dose Lot: M130 คลังขาย 201910350 Exp:30/09/22	300 BOX	275.00	82,500.00
	ผิด ตก ยกเว้น E.&O.E.		ส่วนลด DISCOUNT	0.00
(แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน)			รวมมูลค่าสินค้า/บริการก่อนภาษี TOTAL	77,102.80
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.0% VAT	5,397.20
			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น GRAND TOTAL	82,500.00

**จ่ายเงินแล้ว**  
ว่าที่ร้อยตรีหญิง  
(รัตนา นนไพวัลย์)  
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ  
26 ม.ค. 2564

หมายเหตุ : ใบเสร็จรับเงินจะสมบูรณ์ต่อเมื่อเรียกเก็บเงินจากธนาคารแล้ว พร้อมลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามของบริษัทฯ และผู้รับเงิน

เช็คเลขที่.....ธนาคาร.....วันที่.....  
CHECK NO. BANK DATE

เงินสด  
CASH

บริษัท ไบโอวาเลียส จำกัด  
Biovalys Co., Ltd.

*[Signature]*

ผู้มีอำนาจลงนาม  
AUTHORIZED SIGNATURE

26 ม.ค. 2564

*[Signature]*

ผู้รับเงิน  
CASHIER/BILL COLLECTOR

กรณีชำระเงินด้วยเช็ค กรุณาจ่ายเช็คขีดคร่อมสั่งจ่ายในนาม บริษัท ไบโอวาเลียส จำกัด  
If pay by check, please cross "A/C Payee Only" in favour of "BIOVALYS CO., LTD."





บริษัท ไบโอวาเลียส จำกัด  
Biovalys Co., Ltd.

สำนักงานใหญ่ : 23 ซอยอุดมสุข 37 ถนนสุขุมวิท 103  
แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร 10260  
Tel : 02-361-8116 Fax : 02-361-8106  
E-mail : order@biovalys.com  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105553022311

BIOVALYS

ต้นฉบับใบส่งสินค้า  
ORIGINAL DELIVERY ORDER

(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

สำหรับลูกค้า  
CUSTOMER'S COPY

เลขที่  
NO. IV2009448

เอกสารออกเป็นชุด

โรงพยาบาลทรายมูล 100 หมู่ 14 ต.ทรายมูล อ.ทรายมูล จ.ยโสธร 35170 โทร.(045)787046 Tax ID : 0994000352158	วันที่ DATE 18 พ.ย. ๒๕๖3	ใบสั่งขายเลขที่ S/O NO. 502009448
	เงื่อนไขการชำระเงิน PAYMENT TERMS Cheque	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
	ลูกค้าเลขที่ CUST. ID 00568	ผู้แทน REP. ID B03-Kanarak R.
	ใบสั่งซื้อเลขที่ P/O NO.	

สินค้าเลขที่ PRODUCT ID	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT (BAHT)
SDSD101	SPEEDA (Rabies vaccine) Box of 1 dose Lot: M130 คลังขาย 201910350 Exp:30/09/22	300 BOX	275.00	82,500.00
	ฉีด ตก ยกเว้น E.& O.E.			0.00
(แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน).			รวมมูลค่าสินค้า/บริการก่อนภาษี TOTAL	77,102.80
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7.0%	5,397.20
			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น GRAND TOTAL	82,500.00

จ่ายเงินแล้ว

กรรมการตรวจรับ

ลงชื่อ.....

(นางสาวพิสมัย หวังผล)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ตรวจรับ..... 23 พ.ย. 63

หมายเหตุ บริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบสินค้าที่ชำรุดหรือไม่ครบจำนวน  
หรือบริการที่ไม่ตรงตามรายละเอียดใบใบแจ้งหนี้  
หากผู้รับสินค้า/บริการมิได้ระบุไว้เมื่อตรวจรับสินค้า/บริการ  
ได้รับสินค้า/บริการตามรายการข้างต้นครบถ้วนในสภาพเรียบร้อยแล้ว

บริษัท ไบโอวาเลียส จำกัด  
Biovalys Co., Ltd.

*[Signature]*

ผู้รับสินค้า/บริการ 23 พ.ย 63  
RECEIVED BY

*[Signature]*

ผู้มีอำนาจลงนาม  
AUTHORIZED SIGNATURE

*[Signature]*

ผู้ส่งสินค้า/บริการ  
DELIVERED BY





**บริษัท ไบโอวาไลส จำกัด**  
**Biovalys Co., Ltd.**

สำนักงานใหญ่ : 23 ซอยอุดมสุข 37 ถนนสุขุมวิท 103  
แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร 10260  
Tel : 02-361-8116 Fax : 02-361-8106  
E-mail : order@biovalys.com  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105553022311

ต้นฉบับใบกำกับภาษี/สำเนาใบแจ้งหนี้  
ORIGINAL TAX INVOICE/INVOICE COPY

สำหรับลูกค้า  
CUSTOMER'S COPY

**BIOVALYS**

เอกสารออกเป็นชุด

เลขที่  
NO. IV2009448

โรงพยาบาลทรายมูล 100 หมู่ 14 ต.ทรายมูล อ.ทรายมูล จ.ยโสธร 35170 โทร. (045) 787046 Tax ID : 0994000352158	วันที่ DATE 18 มี.ค. ๒๕๖3	ใบสั่งขายเลขที่ S/O NO. 502009448
	เงื่อนไขการชำระเงิน PAYMENT TERMS Cheque	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE
	ลูกค้าเลขที่ CUST. ID 00568	ผู้แทน REP. ID B03-Kanarak R.
	ใบสั่งซื้อเลขที่ P/O NO.	

สินค้าเลขที่ PRODUCT ID	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT (BAHT)
CDS101	SPEEDA (Rabies vaccine) Box of 1 dose Lot: M130 คลังขาย 201910350 Exp:30/09/22	300 BOX	275.00	82,500.00
	ผิด ตก ยกเว้น E.&O.E.		ส่วนลด DISCOUNT	0.00
(แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน)			รวมมูลค่าสินค้า/บริการก่อนภาษี TOTAL	77,102.80
หมายเหตุ บริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบสินค้าที่ชำรุดหรือไม่ครบจำนวน หรือบริการที่ไม่ตรงตามรายละเอียดในใบแจ้งหนี้ หากผู้รับสินค้า/บริการมิได้ระบุไว้เมื่อตรวจรับสินค้า/บริการ			ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT 7.0%	5,397.20
ได้รับสินค้า/บริการตามรายการข้างต้นครบถ้วนในสภาพเรียบร้อยแล้ว			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น GRAND TOTAL	82,500.00

จ่ายเงินแล้ว

บริษัท ไบโอวาไลส จำกัด  
Biovalys Co., Ltd.

ผู้รับสินค้า/บริการ  
RECEIVED BY

ผู้มีอำนาจลงนาม  
AUTHORIZED SIGNATURE

ผู้ส่งสินค้า/บริการ  
DELIVERED BY





# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลทรายมูล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ๓๕๑๗๐

ที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/ ๖๘

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานการตรวจรับพัสดุ เวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

ตามที่โรงพยาบาลทรายมูล ได้จัดซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ เป็นจำนวนเงิน ๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน) จาก บริษัท ไบโอมอลิส จำกัด ๒๓ ซ.อุดมสุข ๓๗ ถ.สุขุมวิท ๑๐๓ แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพฯ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามใบสั่งซื้อเลขที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๘ ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔

บัดนี้ ผู้ขายได้ส่งมอบเวชภัณฑ์ยา ตามหนังสือส่งมอบ/ใบส่งงาน ของผู้ขาย/ผู้รับจ้าง เล่มที่ - เลขที่ IV๒๐๐๙๔๔๘ ลงวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับ เมื่อวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ แล้วปรากฏว่างานเสร็จเรียบร้อย มีปริมาณและคุณภาพถูกต้องครบถ้วนตามสัญญา/ใบสั่งซื้อ/ใบสั่งจ้าง ทุกประการ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ตามสัญญา **จ่ายเงินแล้ว**

จึงขอเสนอรายงานต่อผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร เพื่อโปรดทราบ ตามนัยข้อ ๑๗๕(๔) แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

ข้าพเจ้าได้รับมอบพัสดุตามรายการข้างต้นเป็นการถูกต้องและลงบัญชีพัสดุเรียบร้อยแล้ว พร้อมส่งมอบให้หน่วยบริการผู้รับผิดชอบต่อไป

(ลงชื่อ) ฉาเนียร โสมณวัฒน์ .....เจ้าหน้าที่

(นางสาวฉาเนียร โสมณวัฒน์)

เภสัชกรชำนาญการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

เห็นชอบ/อนุมัติ

- เพื่อโปรดพิจารณา

สน ช

(นางสุดเฉลียว จันทฤทธิ์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ช

(นายปกาสิต โอวาทกานนท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร



# ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๘ ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ โรงพยาบาล  
ทรายมูล ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท ไบโอวาสิส จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน 1 รายการ โดยวิธีเฉพาะ  
เจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

## ๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
  - ครบถ้วนตามสัญญา
  - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

จ่ายเงินแล้ว

## ๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

## ๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาวพิสมัย หวังผล)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๑๑๗๔๔๗๑๒๓

เลขคูมสัญญา๖๓๑๒๑๔๐๓๒๘๒๓

เลขคูมตรวจรับ ๖๓๑๒A๑๐๕๙๙๔๐





ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ไบโอมวลิส จำกัด  
ที่อยู่ เลขที่ ๒๓ ซอยอุดมสุข ๓๗ ถนนสุขุมวิท ๑๐๓  
แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๖๐  
โทรศัพท์ ๐-๒๓๖๑-๘๑๑๖  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๕๓๐๒๒๓๑๑

ใบสั่งซื้อเลขที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๘  
วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓  
ส่วนราชการ โรงพยาบาลทรายมูล  
ที่อยู่ ๑๐๐ ม.๑๔ ตำบลทรายมูล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร  
โทรศัพท์ ๐๔๕๗๘๗๐๔๖

**จ่ายเงินแล้ว**

ตามที่ บริษัท ไบโอมวลิส จำกัด ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลทรายมูล ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	rabies vaccine (vero cell) 2.5 iu powder and solvent for solution for injection, 1 vial (GPU) (51.99.99.99 -862174)	๓๐๐	หน่วย/unit	๒๗๕.๐๐	๘๒,๕๐๐.๐๐
(แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๗๗,๑๐๒.๘๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๕,๓๙๗.๒๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๘๒,๕๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลทรายมูล ๑๐๐ ม.๑๔
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ



หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๑๑๗๔๔๗๑๒๓ ชื่อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

( นางสุดเฉลียว จันทร์ทิน )

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(คุณ.....)

ผู้ขาย

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๑๑๗๔๔๗๑๒๓

เลขคุมสัญญา ๖๓๑๒๑๔๐๓๒๘๒๓

**จ่ายเงินแล้ว**





ประกาศจังหวัดยโสธร

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลทรายมูล ได้มีโครงการ ซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น  
rabies vaccine (vero cell) ๒.๕ iu powder and solvent for solution for injection, ๑ vial  
(GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙ -๘๖๒๑๓๔) จำนวน ๓๐๐ vial(๑ vial) ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ไบโอบาลิส จำกัด  
(ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน) รวมภาษี  
มูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ปกาสิต โอวาทกานนท์

**จ่ายเงินแล้ว** (นายปกาสิต โอวาทกานนท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร





# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลทรายมูล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร

ที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๘

วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
rabies vaccine (vero cell) ๒.๕ iu powder and solvent for solution for injection, ๑ vial (GPU) (๕๑.๙๙.๙๙.๙๙-๘๖๒๑๓๔) จำนวน ๓๐๐ vial(๑ vial) ตามใบเสนอราคา เลขที่ QUO๒๐๑๙๓๙ ลว ๑๓ พ.ย. ๖๓	บริษัท ไบโอมอลิส จำกัด	๘๒,๕๐๐.๐๐	๘๒,๕๐๐.๐๐
<b>จ่ายเงินแล้ว</b>			
รวม			๘๒,๕๐๐.๐๐

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลทรายมูลพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

- เห็นสมควรอนุมัติตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

(นางสุดเฉลี่ยว จันทรุหิน)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

จำเนียร โสมณวัฒน์

(นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์)

เจ้าหน้าที่

(นายปกาสิต โอวาทกานนท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร





# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลทรายมูล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร

ที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/๖๙

วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อเวชภัณฑ์ยา

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

ด้วย โรงพยาบาลทรายมูล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธรมีความประสงค์จะ ซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ  
เพื่อใช้รักษา บำบัดโรคผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๙๔,๖๙๕.๐๐ บาท (เก้าหมื่นสี่พันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวพิสมัย หวังผล

ผู้ตรวจรับพัสดุ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

ลงชื่อ.....*ลาภะพร โสภณกุล*.....เจ้าหน้าที่



จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน  
ขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

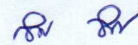


จำเนียร โสมณวัฒน์

(นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์)

เจ้าหน้าที่

เห็นสมควรพิจารณาอนุมัติ



(นางสุดเจี๊ยว จันทรินทร์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

**จ่ายเงินแล้ว**

เห็นชอบ/อนุมัติ



(นายปกาสิต โอวาทกานนท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร



ลำดับ	รายละเอียดของพัสดุ	จำนวนหน่วย	( ) ราคามาตรฐาน ( / ) ราคาที่ได้มาจากการสืบ จากท้องตลาด(หน่วยละ)	จำนวนและวงเงินที่ขอซื้อครั้งนี้		
				หน่วยละ		จำนวนเงิน
๑	Rabies vaccine ๒.๕ IU/ml	๓๐๐ กล่อง	๒๗๕.๐๐ บาท	๓๐๐ กล่อง	๒๗๕.๐๐ บาท	๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน		๘๒,๕๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..... *จันทรวรรณ โสภณวัฒน์* **จ่ายเงินแล้ว**.....เจ้าหน้าที่

(นางสาวจำเนียร โสภณวัฒน์)

เภสัชกรชำนาญการ

(ลงชื่อ)..... *จันทรวรรณ โสภณวัฒน์*.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นางสุดเฉลียว จันทรวรรณ)

เภสัชกรชำนาญการ





# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลทรายมูล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร โทร ๐-๔๕๗๘-๗๐๔๖ ต่อ ๑๐๒

ที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/ ๖๙ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตงานของเวชภัณฑ์ยา โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

ด้วยกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตงาน การจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ ตามคำสั่งจังหวัดยโสธร ที่ ๖๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ บัดนี้ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ได้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตงานการจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ เรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการกำหนดรายละเอียดตามคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตงานที่กำหนดมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และอนุมัติให้จัดซื้อ ตามคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตงานที่กำหนดมาพร้อมนี้

จ่ายเงินแล้ว

(ลงชื่อ) ..... ประธานกรรมการ  
(นายธรรมนิตย์ เรืองชัยจตุพร)

(ลงชื่อ) ..... กรรมการ  
(นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์)

(ลงชื่อ) ..... กรรมการ  
(นางสาวสุธีรา ทาระพันธ์)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร  
- เพื่อโปรดพิจารณา

อนุมัติ

.....  
(นางสุดเฉลียว จันทฤทธิ์)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

.....  
(นายปกาสิต โอวาทกานนท์)  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล  
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร



ขอบเขตงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ  
ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ข้อ ๒๑)

ลำดับ	รายละเอียดของพัสดุ	ความต้องการซื้อครั้งนี้			ราคา กลาง/อ้างอิง (บาท)	ราคาซื้อหลังสุด (บาท)
		จำนวน	ราคาหน่วยละ (บาท)	ราคารวม (บาท)		
๑	Rabies vaccine ๒.๕ IU/ml	๓๐๐ กล่อง	๒๗๕.๐๐	๘๒,๕๐๐.๐๐	๓๑๕.๖๕	๒๗๕.๐๐

รวม ๑ รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น ๘๒,๕๐๐.๐๐ (แปดหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ  
(นายธรรมนิตย์ เรืองชัยตุพร)

(ลงชื่อ).....กรรมการ  
(นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ  
(นางสาวสุธีรา ทาระพันธ์)



คุณลักษณะเฉพาะ  
RABIES VACCINE 2.5 IU/ML INJECTION

ชื่อยา/วัสดุ RABIES VACCINE 2.5 IU/ML INJECTION

ประเภทวัสดุ ยาฉีด

คุณสมบัติทางเทคนิค

ยา

ผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพเป็นไปตาม Finished product specification และ Drug substance specification ที่อ้างอิงจากเภสัชตำรับฉบับเดียวกัน ซึ่งได้จดทะเบียนต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

วัสดุอื่น ๆ

เป็นไปตามมาตรฐานของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ

เงื่อนไขอื่น ๆ

ยา

ผู้ขายต้องส่งผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพผลิตภัณฑ์ยาสำเร็จรูปของผู้ผลิต (Certification of analysis of Finished product) ในยารุ่นที่ส่งมาจำหน่าย มาพร้อมกับยาที่ส่งมาจำหน่าย





คำสั่งจังหวัดยโสธร

ที่ ๖๘/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะหรือขอบเขตงานของเวชภัณฑ์ยา

จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วยโรงพยาบาลทรายมูล จังหวัดยโสธร มีความประสงค์จะจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง เหมาะสม อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑ (ข้อ ๗ กรณีรับมอบอำนาจ) และข้อ ๒๑ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะหรือขอบเขตงานของเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ ดังรายชื่อต่อไปนี้

- |                               |                  |               |
|-------------------------------|------------------|---------------|
| ๑. นายธรรมนิทย์ เรืองชัยจตุพร | นายแพทย์ชำนาญการ | ประธานกรรมการ |
| ๒. นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์    | เภสัชกรชำนาญการ  | กรรมการ       |
| ๓. นางสาวสุธีรา ทาระพันธ์     | เภสัชกรชำนาญการ  | กรรมการ       |

ให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ในระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริการพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตลอดจนมติคณะรัฐมนตรี กฎกระทรวง และหนังสือคำสั่งของกระทรวงการคลังที่เกี่ยวข้องโดยเคร่งครัด

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

(นายปกาสิต โอวาทกานนท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร





# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลทรายมูล อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร โทร ๐-๔๕๗๘-๗๐๔๖ ต่อ ๑๐๒

ที่ ยส.๐๐๓๒.๓๐๓/ ๖๙ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งและรายงานผู้กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตงานเวชภัณฑ์ยา โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

## ๑. เรื่องเดิม

ด้วย กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลทรายมูล มีความประสงค์ขออนุมัติจัดซื้อเวชภัณฑ์ยา จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาล

## ๒. ระเบียบ

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มีใช้การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง

## ๓. ข้อพิจารณา

ในการนี้ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลทรายมูล จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตงาน โดยมีรายชื่อดังต่อไปนี้

- นายธรรมนิตย์ เรืองชัยจตุพร ประธานกรรมการ
- นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์ กรรมการ
- นางสาวสุธีรา ทาระพันธ์ กรรมการ

## ๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดพิจารณาลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะหรือขอบเขตของงาน ซึ่งเสนอมาร่วมนี้

(ลงชื่อ) .....  
(นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์) เจ้าหน้าที่

(ลงชื่อ) ..... หัวหน้าเจ้าหน้าที่  
(นางสุดเฉลี่ยว จันทรินทร์)

(ลงชื่อ) .....

(นายปกาสิต โอวาทกานนท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายมูล

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดยโสธร

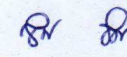
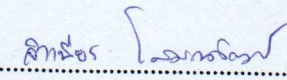


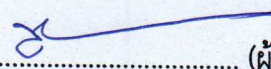
แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน(วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน 100,000 บาท)  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่  
และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า.....นางสุดเฉลียว จันทรุทิน.....(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า.....นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์.....(เจ้าหน้าที่)  
ข้าพเจ้า.....นางสาวพิสมัย หวังผล.....(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือ  
ผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล  
หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วย  
จิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตาม  
ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรใน  
หน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.2560

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้  
ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.......... (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)      ลงชื่อ.......... (เจ้าหน้าที่)  
(นางสุดเฉลียว จันทรุทิน)      (นางสาวจำเนียร โสมณวัฒน์)

ลงนาม.......... (ผู้ตรวจรับพัสดุ)  
(นางสาวพิสมัย หวังผล)



ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 2 ธันวาคม 2563  
จำเนียร โสมณวัฒน์ - เจ้าหน้าที่พัสดุ  
โรงพยาบาลทรายมูล

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	63117447123
ชื่อโครงการ	ชื่อเวชภัณฑ์ยา จำนวน 1 รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	0010963003500000
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลทรายมูล
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0105553022311
ชื่อผู้เสนอราคา	บริษัท ไบโอวาสิส จำกัด
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง	ยส.0032.303/68
วันที่ทำสัญญา	16/11/2563 ระบุปีเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(วคดปปปป)
จำนวนเงิน	82,500.00
เลขคณสัญญาในระบบ e-GP	631214032823

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง สีม่วง หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)

ยกเลิกข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์

ดูรายละเอียดสัญญา

นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์

กลับสู่หน้าหลัก

แจ้งให้ทราบ (IFP) (http://www.thaigpo.go.th) กรมบัญชีกลาง โทร. 02-127-7000 ต่อ 6704 4674 4958 6777 6928 6934 6800 FPRO0240

จ่ายเงินแล้ว

6401F1295460