



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ที่ ขพ ๐๐๓๒.๒๐๑.๒/๓๐๐/๒๕๖๔

วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งเบิกเงิน

เรียน หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี

ฝ่ายพัสดุ ขอส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายเงิน ตามที่ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ได้ซื้อหรือจ้าง เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดใหญ่ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) กับ บริษัท โซวิค จำกัด เป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๗๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่ล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นบาทถ้วน)ซึ่งได้เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว ตามหนังสือสั่งซื้อส่งจ้าง/สัญญาเลขที่ ๓๐๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ นั้น

คณะกรรมการตรวจรับได้ตรวจรับของถูกต้องแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้ต่อไป

รหัสผู้ขาย ๑๐๐๐๐๐๐๓๗๗

เลขที่ใบ P/O ๗๐๑๖๑๓๗๔๔๒

เลขที่เอกสารรับพัสดุ ๘๐๐๐๗๘๕๘๕๕

๑๖๗

(นางสาวเยาวรัตน์ ขำบุรี)

เจ้าหน้าที่

บริษัท โซวิก จำกัด

448,450 ซ.ศุภราช ถ.พหลโยธิน สามเสนใน พญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 66 (0) 2090-2591-4

FAX : 66 (0) 2271-3737, 66 (0) 2278-2166, 66 (0) 2270-0513 (บริการ)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105529003833

 สำนักงานใหญ่ สาขาที่ใบส่งสินค้า
DELIVERY ORDER
ใบกำกับภาษี
TAX INVOICE

XOVIC CO., LTD.

448,450 Soi Suparach, Phaholyothin Rd., Phayathai,
Bangkok 10400 Tel. 66 (0) 2090-2591-4

Fax: 66 (0) 2271-3737, 66 (0) 2278-2166

66 (0) 2270-0513 (Service)

(เอกสารออกเป็นชุด)

นามผู้ซื้อ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

Sold To

ที่อยู่ ถนนพิศิษฐ์พยาบาล ตำบลท่าตะเภา

Address

อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร 86000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

0994000561130

 สำนักงานใหญ่ สาขาที่เลขที่
NO. 125970วันที่
DATE 28/5/64ต้นฉบับ
ORIGINAL

อ้างอิง สัญญาซื้อขายเลขที่ 300/2564

เลขที่ใบสั่งขาย Order Form No.	รหัสลูกค้า Customer Code.	เงื่อนไขการชำระเงิน Term of Payment	วันครบกำหนด Due Date	พนักงานขาย Salesman
E 16666	772	30 วัน		175 - เมทลา

รหัสสินค้า Product Code	รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Amount
	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดใหญ่ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)	4 เครื่อง	1,195,000.00	4,780,000.00

เรียน ผู้เกี่ยวข้อง

***หากไม่มีการส่งสินค้าหรือลูกค้าไม่รับสินค้าหรือยกเลิกบิล

กรุณาแจ้งยกเลิกและส่งบิลคืนภายใน วันที่ 8 มิ.ย. 64

ฝ่ายการเงิน/โทร 081-7008322, 02-0902591-4 #239

รวมเงิน Total	(สี่ล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นบาทถ้วน)	ราคาสินค้าทั้งสิ้น Total Amount	4,467,289.72
หมายเหตุ : Remark		ภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Vat Tax	7 % 312,710.28
		จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น Grand Total Amount	4,780,000.00

- บริษัท กำหนดเวลาแก้ไขเอกสาร และเปลี่ยนสินค้าภายใน 7 วันเท่านั้น หากพ้นกำหนดบริษัท จะไม่รับผิดชอบใดๆทั้งสิ้น
- โปรดส่งจ่ายเช็คชื่อบริษัท A/C PAYEE ONLY ในนาม " บริษัท โซวิก จำกัด " เท่านั้น
- การชำระเงินด้วยเช็ค ใบเสร็จรับเงินจะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อบริษัท เรียกเก็บเงินตามเช็คได้เรียบร้อยแล้ว
- ในกรณีที่ชำระเงินภายในกำหนด บริษัทฯ จะคิดดอกเบี้ยตามอัตราสูงสุด

ได้รับสินค้าไว้ถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

Received Above Good in Fully

ผู้ตรวจรับสินค้า..... (ตัวบรรจง)

ตำแหน่ง.....

วันที่รับสินค้า 28 / 5 / 64

สำหรับลูกค้า

หัวหน้าคลังสินค้า

ผู้นำส่งสินค้า

วันที่ส่งสินค้า



ผู้มีอำนาจลงนาม

Authorized Signature

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า.	นายสุนทร ไทรชมภู	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางสาวเยาวรัตน์ ขำบุรี	(เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางกนกรัตน์ เพชรศรีจันทร์	(ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า	นางศิริพร ขุนมาลี	(กรรมการตรวจรับพัสดุ)
ข้าพเจ้า	นายสุนิพรรณ เพชรคง	(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างพ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม

(นายสุนทร ไทรชมภู)
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม

(นางกนกรัตน์ เพชรศรีจันทร์)
(ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม

(นางสาวเยาวรัตน์ ขำบุรี)
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม

(นางศิริพร ขุนมาลี)
(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม

(นายสุนิพรรณ เพชรคง)
(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ตาม สัญญาซื้อขายทั่วไป เลขที่ ๓๐๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ จังหวัดชุมพร ได้ตกลง ซื้อ กับ บริษัท โซวิค จำกัด สำหรับโครงการ ประกวดราคาซื้อเครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตร และความดัน ขนาดใหญ่ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔,๗๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท (สี่ล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา


๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

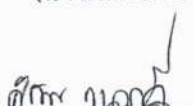
ไม่มีค่าปรับ


๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔,๗๘๐,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการฯ
(นางกนกรัตน์ เพชรศรีจันทร์)

๖๕15-034-0005-641-001 ถึง 004
เสร็จ
(นางสาวเสาวรัตน์ ศรีโพธิ์ช้าง)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางศิริพร ชุนมาลี)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายสุนิพรรณ เพชรคง)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๔๐๓๗๓๙๔๖๔๖

เลขคุดสัญญา๖๔๐๕๐๑๐๑๑๕๖๖

เลขคุดตรวจรับ ๖๔๐๕A๑๔๖๕๑๑๕๕

SAP R/3 ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า

ฟอร์มใบ : 21000023810
 แผนก/ส่วน : นศ01 - สัสดี/จ้าง/เช่า
 SAP R/3 Log No. : 2021 - 100000008016355
 วันที่บันทึกเอกสาร : 19.05.2021 - 15:29:07

เลขที่ใบสั่งซื้อ : 7016137442
 จำนวนเอกสารใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า หรือใบสัญญาเช่า : 3072564

วันที่เอกสาร : 13.05.2021
 หมายเหตุ-จำนวน : 16

ส่วนราชการ : 2102 - ศูนย์ปฏิบัติการทางอากาศ
 ภูมิภาค/จังหวัด : PB6 - นนทบุรี
 หน่วยงาน/กอง : 000002100200238 - 15กองบินอู่ท่าอากาศยานดอนเมือง

ภาษีมูลค่าเพิ่ม : 1000000377 - บริษัท ไร่ศรี รังสิต จ/ภ

เลขที่บัญชีธนาคาร : 1726004007

รายการ	วันที่เอกสาร	แผนก/ส่วน	ศูนย์/ส่วน	โครงการ/งบกลาง	รหัสโครงการ/งบกลาง	รหัสเอกสาร	ประเภทการบัญชี	รหัสบัญชี	ประเภทการบัญชี	รหัสบัญชี	จำนวน	หน่วย	มูลค่าสุทธิ (รวม VAT)	จำนวนสุทธิ
1	11.08.2021	6441310	2100200238	PR600	21002E1704120012	1206990102	1206990102	01051953000000	CONTROL VOLUME/MANUAL	ตามราคา	4.00	MIC	1,195,000.00	4,780,000.00
												รวมสุทธิ	4,780,000.00	
												รวมสุทธิ	4,780,000.00	
												รวมสุทธิ	0.00	
												รวมสุทธิ	0.00	

หมายเหตุ : 13-05-2564

100000 Δ49257

ใบสั่งซื้อ

หน้า 1 / 2

ผู้ขาย	บริษัท โขวิค จำกัด	ใบสั่งซื้อเลขที่	300/2564 (7016137442)
ที่อยู่	448,450 ซอย ถนนพหลโยธิน	วันที่	13-05-2564
โทรศัพท์	0 2090 2591-4	ส่วนราชการ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รหัสประจำตัวผู้เสียภาษี	0105529003833	ที่อยู่	88/20 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร	1726004007		อ.เมือง นนทบุรี 11000
ชื่อบัญชี	XOVIC CO LTD	โทรศัพท์	02-5901317
ธนาคาร	ธนาคารกรุงไทย จำกัด สาขาอโศก		

ตามที่ท่านได้เสนอราคาไว้ต่อส่วนราชการ ตามใบเสนอราคาเลขที่ ลงวันที่ 13-05-2564 ส่วนราชการได้รับราคาและตกลงซื้อตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
1	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดใหญ่	4	เครื่อง	1,195,000.00	4,780,000.00
				รวมเป็นเงิน ภาษีมูลค่าเพิ่ม	4,780,000.00 0.00
	สี่ล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นบาทถ้วน			รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	4,780,000.00

เลขที่เอกสารบัญชี 6100245306 2021
 เลขที่ใบรับพัสดุ 8000785855 2021
 รหัสหน่วยงาน 2102 - สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 รหัสหน่วยเบิกจ่าย 2100200238 - โรงพยาบาลจุฬารัตน ๑
 รหัสพื้นที่ 8600 - จุฬพร
 ประเภทเอกสาร WE - การรับสินค้า
 เลขที่ใบสั่งซื้อระบบ GFMS 7016137442

วันที่เอกสาร 28 พฤษภาคม 2564
 วันที่ผ่านรายการ 28 พฤษภาคม 2564
 งวด 08
 การอ้างอิง 6405D1508670

ลำดับ	ชื่อบัญชี	รหัสบัญชีแยกประเภท	รหัสศูนย์ต้นทุน	รหัสแหล่งของเงิน	รหัสงบประมาณ	รหัสกิจกรรมหลัก	รหัสกิจกรรมย่อย	จำนวนเงิน
1	พัสดุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และการแพทย์	1206090102	2100200238	6441310	21002	P8600		4,780,000.00
2	รับสินค้า / ใบสำคัญ (GR/TR)	2101010103	2100200238	6441310	21002	P8600		-4,780,000.00

เอกสารบัญชี

หน้าที่ 1 จากทั้งหมด 1

เลขที่เอกสาร : 2021 - 5000042257
 ประเภทเอกสาร : AA - คำนวณการสิ้นทรัพย์
 ฐานรายการ : 2102 - สนง.ปลัดกระทรวง
 หน้าที่ : 8600 - ซุมพร
 หน่วยเบิกจ่าย : 000002100200238 -

เลขที่ระหว่างหน่วยงาน :
 วันที่เอกสาร : 28.05.2021
 วันที่ผ่านรายการ : 28.05.2021
 สถานะ : เอกสารผ่านรายการ
 การอ้างอิง : 6405D1508670

บรรทัด รายการที่	เดบิต/ เครดิต	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	การกำหนด	หน่วยต้นทุน	แหล่งเงินทุน	เงินฝาก คสัง ช.พาณิชย์	เจ้าฟอง เงินฝาก	เจ้าฟอง บัญชีย่อย	บัญชีย่อย
				จำนวนเงิน	รหัสงบประมาณ		ข้อความในรายการ		รหัสหน่วยคู่ค้า	
				กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย					

1	เดบิต	1206090101	ครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และ การแพทย์	4,780,000.00 P8600 ซุมพร	2100200238 21002E1704120012	6441310 ครุภัณฑ์/พรก.เงิน เครื่องช่วยหายใจชนิด				เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน
2	เครดิต	1206090102	พัสดุครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์และ การแพทย์	4,780,000.00 P8600 ซุมพร	2100200238 21002E1704120012	6441310 ครุภัณฑ์/พรก.เงิน เครื่องช่วยหายใจชนิด				

หมายเหตุ _____

ผู้บันทึก _____

ผู้อนุมัติ _____

(_____)

(_____)