

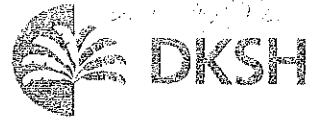
บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด

หลักฐานเพื่อสุขภาพ

3 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260
0-2220-9000 โทรสาร 0-2333-1064
บริการกรุงเทพ โทร 1364
วีซ่ารับค่าเงินทั่วโลก 1-800-222-686
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 1055 23002 11 8 สาขาที่ 00016

Original Receipt / Copy Delivery Order

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน / สำเนาใบส่งสินค้า
เอกสารออกเป็นชุด



หัก / Bill To พ. ชัยนาทธนพร 1.เมือง จ.ชัยนาท 17000 1-5641-1055,0-5641-1055	สถานที่ส่งสินค้า / Ship To พ. ชัยนาทธนพร 1.เมือง จ.ชัยนาท 17000 0-5641-1055,0-5641-1055 เลขที่ใบสั่งซื้อ :	UPC/MC QC QT	แผนก / Department UMB OSOTH INTER LAB เลขที่ / Bill No. 5332776088 A Ref. Order No. 5707390043 หน้า / Page 1/1
--	---	-----------------	---

วันที่ Date	รหัสลูกค้า Customer Code	การชำระเงิน PM Term	พนักงานขาย Salesforce	พนักงานเก็บเงิน Collector	สายส่ง Delivery Route	Inv. Batch	Run #	Warehouse	DD Ref.
15/11/2020	170015543			T25	3D-ชัยนาท			T500	5246871971

Qty	หน่วย UOM	รหัสสินค้า Material No.	รายการสินค้า Description	เลขที่ผลิต Batch No.	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน (บาท) Total Amount (Baht)
10	ขวด	101075933	เอ็กซ์ซิน สกิน เคลียร์ 4% 5ลิตร ตมดง 30/0 Exp. 13/08/2023	04400085	700.00	21,000.00
ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม						21,000.00

บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในข้อมูลนี้ไว้เพื่อใช้ในการอ้างอิงเท่านั้น ไม่สามารถนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการตัดสินใจทางธุรกิจได้ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ในข้อมูลนี้ไว้เพื่อใช้ในการอ้างอิงเท่านั้น ไม่สามารถนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการตัดสินใจทางธุรกิจได้

จริยเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ก็ต่อเมื่อบริษัทได้รับเงินโอนเข้าบัญชีแล้วเท่านั้น ระวังเช็คปลอมส่งจ่ายเป็นเช็คเช็คพร้อมเฉพาะ A/C PAYEE ONLY เพื่อประโยชน์ของ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด ระวังเช็คปลอมส่งจ่ายเป็นเช็คเช็คพร้อมเฉพาะ A/C PAYEE ONLY เพื่อประโยชน์ของ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด ระวังเช็คปลอมส่งจ่ายเป็นเช็คเช็คพร้อมเฉพาะ A/C PAYEE ONLY เพื่อประโยชน์ของ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด	ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Excl. VAT 19,626.17 จำนวนเงินภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax 7% 1,373.83
--	--

รวมเงินทั้งหมด Total Baht Incl. VAT 21,000.00
--

วันที่ / วันที่ วันที่ตามรายการข้างบนนี้ในสภาพเรียบร้อยถูกต้องแล้ว	ผู้รับเงิน / วันที่ 	ผู้ส่งสินค้า / วันที่ 	คัดลอกใบ / E.O.E. บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (นางสาวสมใจ สังเกตอด - ผู้รับมอบอำนาจ) (นางสาวจิราภา วรรณมา - ผู้รับมอบอำนาจ)
---	-------------------------	---------------------------	--



บันทึกข้อความ

3.3

ส่วนราชการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร กลุ่มงานเภสัชกรรม

ที่ ขน.0032.223/ 9814

วันที่ 16 พ.ย. 2563

เรื่อง รายงานผลการตรวจรับพัสดุและการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผู้ได้รับมอบอำนาจ)

ด้วยคณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ทำการตรวจรับพัสดุ/ตรวจการจ้าง ตามใบสั่งซื้อเลขที่ ๖๔๐๐๑๑๗

และใบส่งของ บริษัท ดีเคเอสเอช(ประเทศไทย) จำกัด(โฮสอินเตอร์ แลบบอราทอรีส์)

เล่มที่ / เลขที่ ๕๓๓๒๗๖๐๘๘A

ลงวันที่ 5 พ.ย. 2563

จำนวนเงิน ๒๑,๐๐๐.๐๐ บาท (—สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน—)แล้วพบว่า

๑. พสดุ/การจัดจ้าง ได้ถูกนำส่งมายังสถานที่ตรวจรับ/ตามสัญญาที่กำหนดไว้เมื่อวันที่ 16 พ.ย. 2563

๒. ได้ตรวจรับพัสดุ/จัดจ้างแล้ว พบว่า อยู่ในสภาพเรียบร้อย ถูกต้อง ครบถ้วน ในเวลาขณะที่ตรวจรับครั้งนี้

๓. ได้ส่งมอบพัสดุ/จัดจ้างดังกล่าวให้เจ้าหน้าที่พัสดุที่ทำการควบคุมเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

(กรณีการตรวจรับพัสดุ/จัดจ้างแล้ว ไม่เรียบร้อย ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ให้ชี้แจงความข้อ ๒ และ ๓ ออกแล้วเซ็นชื่อกำกับไว้)

๔. กรณีการตรวจรับพัสดุ/จัดจ้าง ไม่เรียบร้อย ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ให้บันทึกเหตุผลสำคัญในช่องสี่เหลี่ยมนี้

เหตุผลประกอบตามข้อ ๔ (กรณีไม่ยอมรับพัสดุ)

ลงชื่อ (น.ส.จรีรัตน์ คงฤทธิ์) ประธานกรรมการ

ลงชื่อ (นางจิตติมนต์ ปัทมรัฐจิรนนท์) กรรมการ

ลงชื่อ (น.ส.มารุณี สิงหเทพ) กรรมการ

วันที่ 16 พ.ย. 2563

ได้รับพัสดุตามรายการไว้ครบถ้วนถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ (นางสาวกนกทิพย์ โสภ) ผู้รับพัสดุ

วันที่ 16 พ.ย. 2563

ลงบัญชีพัสดุเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ หัวหน้าผู้ควบคุมคลัง

วันที่ 16 พ.ย. 2563

เพื่อโปรดทราบ และตรวจสอบถูกต้องตามระเบียบฯ พสดุแล้ว

ลงชื่อ หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายไพรัช ไส้ทอง)

วันที่ 16 พ.ย. 2563

รับทราบ/ความเห็น

ลงชื่อ 2.1 ม.ค. 2564

(นายพรเพชร นันทวุฒิพันธุ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท

วันที่ 25 พ.ย. 2563

ที่ ขน. ๐๐๓๒.๒๐๑.๔ / 4806

วันที่ 3 ธ.ค. 2563

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

กลุ่มงานบัญชีได้รับหลักฐานการจัดซื้อด้วยเงินบำรุง/...จากกลุ่มงานเภสัชกรรมเรียบร้อยแล้ว จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินต่อไป

จำนวนเงิน ๒๑,๐๐๐.๐๐ บาท (—สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน—)

ลงชื่อ (นายติวานนท์ โอบอ้อม)

ตำแหน่งงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน

วันที่ 3 ธ.ค. 2563

เห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ (นายพิริยะ บุญพรหมพงศ์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

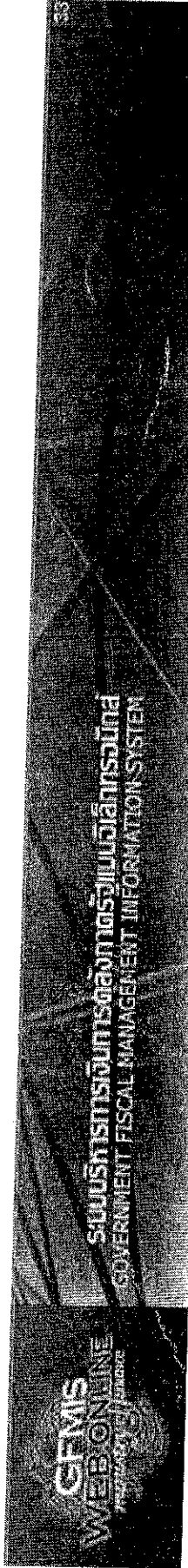
วันที่ 14 ธ.ค.

อนุมัติ

ลงชื่อ (นายพรเพชร นันทวุฒิพันธุ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

วันที่ 17 ธ.ค. 2563



รหัสผู้ใช้: 210020009510
 เข้าสู่ระบบเมื่อ: 10:33:52
 ออกจากระบบ | ขอเสนอใช้
 | แก้ไขรหัสผ่าน

ชื่อผู้ใช้: สรุธิสา ปานรักษา ตำแหน่ง: เจ้าพนักงานการเงิน และบัญชี
 ส่งถึง: โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร สนง.ปลัดกระทรวง
 ตรวจรับพัสดุ | ยก

ตรวจรับพัสดุ (บร. 01)

ตรวจรับพัสดุ

รหัสหน่วยงาน	2102	วันที่เอกสาร	16 พฤศจิกายน 2563
รหัสพื้นที่	สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	วันที่ผ่านรายการ	16 พฤศจิกายน 2563
	1800 - ชัยนาท	เลขที่เอกสารส่งมอบ	6311D1290448
รหัสหน่วยเบิกจ่าย	2100200095	เลขที่เอกสารบัญชี	61000350722021 แสดงเอกสาร
เลขที่ใบรับพัสดุ	80016806862020		
ผู้บันทึกรายการ	210020009510		

ข้อมูลทั่วไป	รายการรับพัสดุ
เลขที่ใบสั่งซื้อระบบ GFMS	7015371734
ประเภทการจัดซื้อ	I - วัสดุคงคลัง - มูลค่า
ชื่อผู้ขาย	บริษัท ดีเคเอสไอเอส ประเทศไทย จำกัด
วันที่สิ้นสุดสัญญา	21 ธันวาคม 2563
เลขที่ใบสั่งซื้อ/สัญญา	6400117
วันที่ใบสั่งซื้อ/สัญญา	3 พฤศจิกายน 2563
วิธีจัดซื้อจัดจ้าง	19 - เฉพาะเจาะจง
เลขที่คุมตรวจรับ	6311A1266835

สร้างเอกสารใหม่ ยกเลิกเอกสารนี้

รับรองสำเนาถูกต้อง

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด

2106 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260
โทร: 0-2220-9000 โทรสาร 0-2333-1064
ศูนย์บริการลูกค้า โทร: 1364
โทรฟรีสำหรับต่างประเทศ 1-800-222-666
หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 01055 23002 11 8 สาขาที่ 00016

Original Tax Invoice / Copy Invoice / Copy Delivery Order
ต้นฉบับใบกำกับภาษี / สำเนาใบแจ้งหนี้ / สำเนาใบส่งสินค้า
เอกสารออกเป็นชุด



ขายให้ / Bill To
รฟ. ชัยนาทนครนทร
อ.เมือง จ.ชัยนาท 17000
0-5641-1055, 0-5641-1055

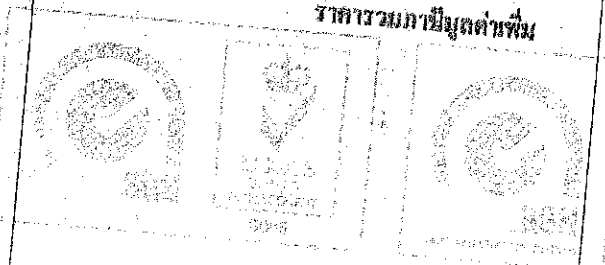
สถานที่ส่งสินค้า / Ship To
รฟ. ชัยนาทนครนทร
อ.เมือง จ.ชัยนาท 17000
0-5641-1055, 0-5641-1055

UPC/MC 9607

แผนก / Department
UMB OSOTH INT
เลขที่ / Bill No.
53327
Ref. Order No.
570
หน้า / Page

วันที่ Date	รหัสลูกค้า Customer Code	การชำระเงิน PM Term	พนักงานขาย Salesforce	พนักงานเก็บเงิน Collector	สายส่ง Delivery Route	Inv. Batch	Run #	Warehouse	DD
05/11/2020	170015343			T25	3D-ชัยนาท			T500	5246871

จำนวน Quantity	หน่วย UOM	รหัสสินค้า Material No.	รายการสินค้า Description	เลขที่ผลิต Batch No.	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Total Amount
30	ขวด	101073933	เล็กรูจัน สกิน เคลือบพอร์ 4% 5ลิตร ถังแดง 30/0 Exp. 13/08/2023	04400085	700.00	21,000.00
รวมรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 21 H.K. 2564						



ชำระเงินแล้ว
21 H.K. 2564

ใบกำกับภาษีฉบับนี้ใช้เพื่อแสดงการชำระเงินให้แก่ผู้ขาย และใช้สำหรับหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) ได้ตามที่กำหนดในกฎหมาย ใบกำกับภาษีฉบับนี้ใช้เพื่อแสดงการชำระเงินให้แก่ผู้ขาย และใช้สำหรับหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) ได้ตามที่กำหนดในกฎหมาย			ราคาสินค้าไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Excl. VAT	19,626.17
ใบกำกับภาษีฉบับนี้ใช้เพื่อแสดงการชำระเงินให้แก่ผู้ขาย และใช้สำหรับหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) ได้ตามที่กำหนดในกฎหมาย ใบกำกับภาษีฉบับนี้ใช้เพื่อแสดงการชำระเงินให้แก่ผู้ขาย และใช้สำหรับหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) ได้ตามที่กำหนดในกฎหมาย			จำนวนเงินภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax	1,373.83
ใบกำกับภาษีฉบับนี้ใช้เพื่อแสดงการชำระเงินให้แก่ผู้ขาย และใช้สำหรับหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) ได้ตามที่กำหนดในกฎหมาย ใบกำกับภาษีฉบับนี้ใช้เพื่อแสดงการชำระเงินให้แก่ผู้ขาย และใช้สำหรับหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) ได้ตามที่กำหนดในกฎหมาย			จำนวนเงินรวมทั้งสิ้นรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Incl. VAT	21,000.00
ใบกำกับภาษีฉบับนี้ใช้เพื่อแสดงการชำระเงินให้แก่ผู้ขาย และใช้สำหรับหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) ได้ตามที่กำหนดในกฎหมาย ใบกำกับภาษีฉบับนี้ใช้เพื่อแสดงการชำระเงินให้แก่ผู้ขาย และใช้สำหรับหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) ได้ตามที่กำหนดในกฎหมาย			คิด ลด ยกเว้น / E.&O.E.	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด

ส่งมอบสินค้าให้พนักงานเก็บเงิน
ได้รับ / วันที่
16/11/2020

ผู้รับเงิน / วันที่
16/11/2020

ผู้ส่งสินค้า / วันที่
16/11/2020

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด

ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ

2106 ถนนสุขุมวิท แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพฯ 10260

โทร. 0-2220-9000 โทรสาร 0-2333-1064

ศูนย์บริการกรุงเทพฯ โทร. 1364

โทรฟรีสำหรับต่างจังหวัด 1 800 222 666

หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 1055 23002 11 8 สาขาที่ 00016

Delivery Order

ต้นฉบับใบส่งสินค้า (ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

เอกสารออกเป็นชุด



ขายให้ / Bill To				สถานที่ส่งสินค้า / Ship To				UPC/MC		QC QT	
รพ. ชัยนาทนเรนทร อ.เมือง จ.ชัยนาท 17000 0-5641-1055, 0-5641-1055				รพ. ชัยนาทนเรนทร อ.เมือง จ.ชัยนาท 17000 0-5641-1055, 0-5641-1055						แผนก / Department UMB OSOTH IN เลขที่ / Bill No. 5332 Ref. Order No. 576 หน้า / Page	
วันที่ Date	รหัสลูกค้า Customer Code	การชำระเงิน PM Term	พนักงานขาย Salesforce	พนักงานเก็บเงิน Collector	สายส่ง Delivery Route	Inv. Batch	Run. #	Warehouse	D		
05/11/2020	170015543			T25	3D-ชัยนาท			T500	524687		
จำนวน Quantity	หน่วย UOM	รหัสสินค้า Material No.	รายการสินค้า Description			เลขที่ผลิต Batch No.	ราคาต่อหน่วย Unit Price	จำนวนเงิน Total Amount			
30	ขวด	101075933	เล็กซีซีน สกิน เคลือบเซอร์ 4% 5ลิตร สีแดง 30/0 Exp. 13/08/2023			04400085	700.00	21,000.00			
ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 						จำนวนเงินแล้ว 21 ม.ค. 2564					
ราคาสินค้าไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Excl. VAT								19,626.1			
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม Value Added Tax						7%		1,373.8			
จำนวนเงินทั้งสิ้นรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม Total Baht Incl. VAT								21,000.00			
ตอกลงหน้าใบกำกับภาษี ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ในสภาพเรียบร้อยถูกต้องแล้ว						ผู้ส่งสินค้า / วันที่ 16/11/20		ผู้รับสินค้า / วันที่ 16/11/20			
ผลิต ตก ยกเว้น / E.&O.E						บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด					
(นางสาวสโรจ สันติสุข - ผู้รับมอบอำนาจ)						(นางสาวจิราภรณ์ วรรณมาณะ - ผู้รับมอบอำนาจ)					

SAP R/3 ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า

ชื่อผู้ใช้ : 210020009510
 แบบฟอร์ม : บส01 - สั่งซื้อ/จ้าง/เช่า
 SAP R/3 Log No. : 2020 - 1000000018850379
 วันที่บันทึกรายการ : 17.11.2020 - 10:35:53

เลขที่ใบสั่งซื้อ : 7015371734
 อ้างอิงเลขที่ใบสั่งซื้อ/จ้าง/เช่า หรือสัญญาเลขที่ : 6400117
 วันที่เอกสาร : 03.11.2020
 วิธีการสั่งซื้อจ้าง : 19

ส่วนราชการ : 2102 - สบง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 กลุ่มการจัดซื้อ : P18 - ชัยนาท
 หน่วยเบิกจ่าย : 000002100200095 - โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

ผู้ขาย		เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร		: 0006099580	
รายการวันที่ส่งมอบ		รหัส GPSC		ราคาต่อหน่วย (ไม่รวม VAT)	
1 21.12.202064260002100200095P1800 21002 1105010103		รหัส GPSC		จำนวนที่สั่งซื้อ	
กิจกรรม รหัสรวม ปริมาณ		รายการผูกพัน		รวมการรวม	
หลัก ปริมาณ		รหัสบัญชีแยก		รวม	
1105010103		1105010103		21,000.00	
21,000.00		99000030222400		21,000.00	
21,000.00		รวม		รวม	

รวมเป็นเงิน 21,000.00

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 0.00

รวมสุทธิ 21,000.00

จ่ายล่วงหน้า 0.00

หมายเหตุ : 03-11-2563

รับรองสำเนาถูกต้อง

ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด
ที่อยู่ เลขที่ ๒๕๓๓ ถนนสุขุมวิท
แขวงบางจาก เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๖๐
โทรศัพท์ ๐๒๒๒๐๕๐๐๐
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๒๓๐๐๒๑๑๘
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร ๐๐๐๖๐๙๙๕๘๐
ชื่อบัญชี บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด
ธนาคาร ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สำนักงานเหนือ

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๖๔๐๐๑๑๗
วันที่ ๓ พ.ย. ๖๓
ส่วนราชการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
ที่อยู่ ๑๙๙ ถนนพหลโยธิน ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองชัยนาท
จังหวัดชัยนาท
โทรศัพท์ ๐-๘๑๘๘-๗๕๖๘-๑

ตามที่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด ได้เสนอราคา ไรต์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	CHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT) (MES)	๓๐X๑	GAL	๗๐๐.๐๐	๒๑,๐๐๐.๐๐
(สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๑๙,๖๒๖.๑๗
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๓๗๓.๘๓
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๑,๐๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๙ ธ.ค. ๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ๑๙๙ ถนนพหลโยธิน
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อส่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๓๘๘๗๓๓ ชื่อ CHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT)(MES) ๓๐X๑ GAL โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ

(นายไพรัช ไส้ทอง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๓ พ.ย. ๖๓

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ

(.....)

วันที่ ๓ พ.ย. ๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๓๘๘๗๓๓

เลขคู่สัญญา ๖๓๑๐๑๔๒๘๓๓๐๔

ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

Thai Government Procurement

วันที่ 17 พฤศจิกายน 2563
 วิกานต์ดา เกิดศรี - เจ้าหน้าที่พัสดุ
 โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

ข้อมูลสาระสำคัญในสัญญา

เลขที่โครงการ	63107383733
ชื่อโครงการ	ชื่อCHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๔ LIT)(MES) ๓๐๕ GAL โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
รหัสหน่วยงาน	2100200095
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	0105523002118
ชื่อผู้เสนอราคา	บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด
เลขที่สัญญา/ใบสั่งซื้อสิ่งจ้าง	6400117
วันที่ทำสัญญา	03/11/2563 ระบุเป็นปีพุทธศักราชในรูปแบบ(ววดดปปปป)
จำนวนเงิน	21,000.00
เลขคณสัญญาในระบบ e-GP	631014283304

หมายเหตุ : ชื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้าง สีม่วง หมายถึง ผู้ขายหรือผู้รับจ้างเป็นกิจการร่วม (Consortium)

ยกเลิกข้อมูลที่แสดงบนเว็บไซต์

ดูรายละเอียดสัญญา

นำข้อมูลแสดงบนเว็บไซต์

กลับสู่หน้าหลัก

กองการพัสดุภาครัฐ (กพภ.) กรมบัญชีกลาง ถนนพระราม 6 แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10400 โทร. 02-127-7000 ต่อ 6704 4674 4958 6777 6928 6934 6800 FPRO0240
 (/EGPWeb/jsp/directshortcut.jsp)

รับรองสำเนาถูกต้อง





ประกาศโรงพยาบาลชยันนาทเรนทร

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ชื่อCHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT)(MES) ๓๐x๑ GAL โดย
วิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลชยันนาทเรนทร ได้มีโครงการ ชื่อCHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT)
(MES) ๓๐x๑ GAL โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

CHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT)(MES) ๓๐x๑ GAL จำนวน ๓๐ แกลลอน/gallon ผู้ได้รับ
การคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด (ขายส่ง,ขายปลีก) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้ง
สิ้น ๒๑,๐๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่าย
อื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ - ๓ พ.ย. ๒๕๖๓

(นายพรเพชร นันทวุฒิพันธุ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชยันนาทเรนทร

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดชยันนาท



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร กลุ่มงานเภสัชกรรม โทร. ๐ ๕๖๔๑ ๑๐๕๕ ต่อ ๕๗๐๒

ที่ ขน ๐๐๓๒.๒๒๓/๖๔๐๐๑๑๗.๑

วันที่ - ๓ พ.ย. ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ปฏิบัติราชการแทน)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อ CHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT)(MES) ๓๐x๑ GAL โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
CHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT)(MES) ๓๐x๑ GAL	บริษัท ทีเคเอสเอส (ประเทศไทย) จำกัด /	๒๑,๐๐๐.๐๐	๒๑,๐๐๐.๐๐
รวม			๒๑,๐๐๐.๐๐ /

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทรพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

๑. ขออนุมัติปิดประกาศผู้ชนะการเสนอราคาและปลดประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ๗ วัน

๒. เห็นควรอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

วิภา ภิรมย์

(นางสาววิภาณต์ดา เกิดศรี)

เจ้าหน้าที่

๙

(นายไพรัตน์ ภิรมย์)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ

๐๐

นายพรพจน์ นันทวัฒน์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท

- 3 พ.ย. 2563



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร กลุ่มงานเภสัชกรรม โทร. ๐ ๕๖๔๑ ๑๐๕๕ ต่อ ๕๗๐๒

ที่ ขน ๐๐๓๒.๒๒๓/๖๔๐๐๑๑๗

วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อของจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดชัยนาท (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ปฏิบัติราชการแทน)

ด้วย โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร กลุ่มงานเภสัชกรรม โทร. ๐ ๕๖๔๑ ๑๐๕๕ ต่อ ๕๗๐๒ มีความประสงค์
จะ ซื้อ CHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT)(MES) ๓๐x๑ GAL โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดัง
ต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อตามเอกสารแนบ

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณจาก จำนวน ๒๑,๐๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงตามพรบ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
มาตรา ๕๖ (๒) (ข) ซึ่งระบุว่า เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป
และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

๑. นางสาวจรีรัตน์ คงฤทธิ์

ประธานกรรมการฯ

เภสัชกรชำนาญการ

๒. นางฐิติมนต์ ปัทมรัฐจิรินทร์

กรรมการ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นางสาวมารุณี สิงห์เทพ

กรรมการ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

๙. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลางและคุณสมบัติเฉพาะของพัสดุดังนี้

๑. นายวิศิษฐ์ ปาริยะประเสริฐ

ประธานกรรมการฯ

เภสัชกรชำนาญการ

๑๐. คณะกรรมการซื้อหรือจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

๑. นายวงศ์กร คุ่มสุวรรณ

เภสัชกรปฏิบัติการ

๒. นายवलันต์ ชูชัยมงคล

เภสัชกรปฏิบัติการ

๓. นางสาวฐิติรัตน์ ไทอยู่

เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

อนุมัติ

นายแพทย์ ธีระวุฒิพันธ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

ผู้บังคับการกองพันที่ ๑ จังหวัดชัยนาท

วิภาดา เกิดศรี

(นางสาววิภาดา เกิดศรี)

เจ้าหน้าที่

(นางสาววิภาดา เกิดศรี)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ใบขอสั่งซื้อยา/วัสดุการแพทย์ คลังเวชภัณฑ์

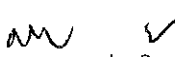
วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓

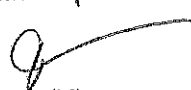
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

งานคลังเวชภัณฑ์ขอสั่งซื้อ วัสดุเภสัชกรรม (รอบการใช้งาน ๑.๕-๒ เดือน) จาก บริษัท ทีเคเอสเอช(ประเทศไทย) จำกัด(โฮสอินเตอร์ แลบบ
ดังนี้

ลำดับ	รายการ	คงเหลือ ยกมา (หน่วย)	อัตราการใช้/ เดือน (หน่วย)	ความต้องการซื้อครั้งนี้		ราคากลาง /ราคา อ้างอิง	ราคาซื้อ หลังสุด
				จำนวน (หน่วย)	ราคา/ หน่วย		
๑	CHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LIT)	๐x๑	๑๕x๑	๓๐x๑	๗๐๐.๐๐	๒๑,๐๐๐.๐๐	๗๐๐
หมายเหตุ: ซื้อครั้งสุดท้าย๒๗/๘/๒๕๖๓			GAL	GAL		/GAL	๗๐๐.๐๐
รวมราคา (VAT				๗ %)	๒๑,๐๐๐.๐๐		

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่
เห็นควรอนุมัติ


(นางพัลลา ชวงชิง)
หัวหน้างานคลัง


(นายไพรัช ไส้ทอง)
หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม

ความเห็นของผู้มีอำนาจอนุมัติ
อนุมัติ


(นายพรเพชร นันทวุฒิพันธุ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท

รหัสยา	รายการ	ประเภท	วงเงินในแผน	จัดซื้อไปแล้ว	ยอดซื้อครั้งนี้	วงเงินคงเหลือ	หมายเหตุ
2010010	CHLORHEXIDINE GLUCONATE 4% (5 LIT)	ในแผน	72,000.00	-	21,000.00	51,000.00	

ราคากลางและรายละเอียดของราคากลาง/วัสดุการแพทย์ตามรายงานขอซื้อ

เลขที่ใบสั่งซื้อ	รายการยา/วัสดุการแพทย์	จำนวนที่ขอซื้อ	ราคา/หน่วย	ราคากลาง/ราคาอ้างอิง	จำนวนเงินบาท	ที่มาของราคากลาง
๖๕๐๐๑๑๙	CHLORHEXIDINE GLUCONATE ๔% (๕ LITRES)	๓๐x๑๑ GAL	๙๐๐.๐๐	๙๐๐ /GAL	๒๗,๐๐๐.๐๐	ราคากลางจากราคาที่เคยซื้อล่าสุดภายในระยะเวลา ๖ ปี

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น

๒๗,๐๐๐.๐๐ (สองหมื่นหนึ่งพันบาทถ้วน)

(นายวิศวัตต์ ปาริยะประเสริฐ)

กรรมการกำหนดราคากลางและคุณสมบัติเฉพาะ

(นายไพรัช ไส้ทอง)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

- เพื่อโปรดทราบ

- คณะกรรมการกำหนดรายละเอียดและคุณสมบัติเฉพาะของวัสดุการแพทย์ได้กำหนดรายละเอียดดังกล่าวเสร็จแล้ว จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

Chit m

(นางสาววิภาณต์ดา เกิดศรี)

เจ้าหน้าที่

นางสาว

นายพรเพชร เนี่ยวสุพรรณธุ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

๓ ๓๓ ๖๕๖

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของ Chlorhexidine gluconate 4%
โรงพยาบาลชยันนาทเรนทร

.....

คุณลักษณะเฉพาะ

1. เป็นยาน้ำประกอบด้วยตัวยาสาคัญคือ Chlorhexidine Gluconate 4% w/v
2. กล่องหรือภาชนะบรรจุต้องมีฉลากแสดงรายละเอียด ชื่อ ชนิด ขนาด ผู้ผลิตและจำหน่าย Lot. วันเดือนปีผลิตและวันหมดอายุ

คุณสมบัติทางเทคนิคของ Finished product

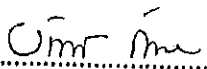
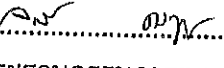
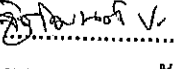
- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. Identification | ตรวจสอบตามที่ระบุใน Finished product specification |
| 2. ปริมาณตัวยาสาคัญ | 90.0 - 110.0% L.A. |
| 3. Uniformity of dosage units | ตรวจสอบตามที่ระบุใน Finished product specification |
| 4. Dissolution | ตรวจสอบตามที่ระบุใน Finished product specification |
| 5. Related substances | ตรวจสอบตามที่ระบุใน Finished product specification |

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าพัสดุ เจ้าหน้าที่พัสดุ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายไพรัช ไส้ทอง (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
 ข้าพเจ้า น.ส.วิภาณต์ดา เกิดศรี (เจ้าหน้าที่)
 ข้าพเจ้า น.ส.จรีรัตน์ คงฤทธิ์ (ประธานกรรมการตรวจรับ)
 ข้าพเจ้า นางจิตติมนต์ ปัทมรัฐจิรนนท์ (กรรมการตรวจรับ)
 ข้าพเจ้า น.ส.มารณี สิงห์เทพ (กรรมการตรวจรับ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม  ลงนาม 
 (หัวหน้าเจ้าหน้าที่) (เจ้าหน้าที่)
 ลงนาม  ลงนาม 
 (ประธานกรรมการตรวจรับ) (กรรมการตรวจรับ)
 ลงนาม 
 (กรรมการตรวจรับ)

รับรองสำเนาถูกต้อง



SAP R/3 เอกสารการบัญชี

ชื่อผู้ใช้ : 210020009510
 แบบฟอร์ม : ขน01 - ขอเบิกเงินงบประมาณที่ต้องอ้างใบสั่งซื้อ
 SAP R/3 Log No. : 2021 - 100000001183889
 วันที่บันทึกรายการ : 21.01.2021 - 12:48:36

เลขที่เอกสาร : 2021 - 3300119662 เลขที่ใบกำกับสินค้า : 2021 - 9000372073
 ส่วนราชการ : 2102 - สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข การอ้างอิง : 6400117
 หน่วยเบิกจ่าย : 000002100200095 - โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร วันที่ผ่านรายการ : 21.01.2021
 สถานเอกสาร : เอกสารผ่านรายการ วันที่นำเข้าข้อมูล : 21.01.2021

บรรทัด รายการ ที่	เดบิต/ เครดิต	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	จำนวนเงิน ขอเบิก	ฐานภาษี	ภาษี	ค่าปรับ	จำนวนเงิน ขอรับ	เงินฝาก		เจ้าของเงิน ฝาก	เจ้าของ บัญชีย่อย	บัญชี ย่อย
									คลัง	ค.หัก ภาษี			
		รหัสงบ ประมาณ	งบ ประมาณ		หน่วยต้นทุน	หมวด รายจ่าย	การกำหนด	กิจกรรม ย่อย	กิจกรรม หลัก		เอกสาร สำรองเงินงบ ประมาณ	หมวดพัสดุ	รหัส หน่วย งานคู่ค้า (Trading Partner)
1	เครดิต	1000010338	บริษัท ดี เคเอสเอ ช ประเทศไทย	21,000.00	19626.17	196.26		0.00 20,803.74	10910		2100200095		
		21002	สนง.ปลัด กท. สาธารณสุขฯ		2100200095	6426000			P1800 ชัยนาท			30222400	
2	เดบิต	2101010103	รับ สินค้า / ใบสำคัญ (GR/IR)	21,000.00	0.00	0.00		0.00 21,000.00	10910		2100200095		
		21002	สนง.ปลัด กท. สาธารณสุขฯ		2100200095	6426000	701537173400001		P1800 ชัยนาท			30222400	

รายงานการขอเบิกเงินคงคลัง
งบ01 - ขอเบิกเงินงบประมาณที่ต้องอ้างใบเสร็จซื้อฯ

เลขที่เอกสาร : 2021 - 3300119662
ประเภทเอกสาร : KG - ขอเบิก(3.ก)
ส่วนราชการ : 2102 - สนามกีฬากระทรวง
หน่วยเบิกจ่าย : 000002100200095 -

วันที่เอกสาร : 21.01.2021
วันที่ผ่านรายการ : 21.01.2021
สถานะ : เอกสารผ่านรายการ
การอ้างอิง : 6400117

บรรทัด/ รายการที่	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	จำนวนเงินที่ขอเบิก		ฐานภาษี	ภาษี	ค่าปรับ	จำนวนเงินที่ได้รับ		บัญชีของ บัญชีย่อย	บัญชีของ บัญชีย่อย	
			การกำหนด	หน่วยต้นทุน				คลัง	เงินฝาก			
			รหัสงบประมาณ			กิจกรรมหลัก						
เอกสารอ้างอิงงบประมาณ			เอกสารการเงิน			ข้อความในรายการ						

1	เดบิต	1000010338	บริษัท คีเคเอสเอส ประเทศไทย	21,000.00	19,626.17	196.26	.00	20,803.74			
		21002	2100200095	2100200095	6426000	เงินฝากคลัง	10910	2100200095			
			21002	21002	6426000	เงินฝากคลัง	P1800	ชัชนาท			
					000						
2	เดบิต	2101010103	รับสินค้า/ ใบเสร็จ (GR/IR)	21,000.00	.00	.00	.00	21,000.00			
			701537173400001	2100200095	6426000	เงินฝากคลัง	10910	2100200095			
			21002	21002	6426000	เงินฝากคลัง	P1800	ชัชนาท			
					000						

หมายเหตุ

ผู้บันทึก

(นางสาวณัฏฐา สอนสี)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

ผู้อนุมัติ

(นายพรพชร นันทวุฒิพันธ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

21 มกราคม 2564

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

แบบ 4235

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :

ส่วนราชการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0994000224397

ที่อยู่

199 ถนนพหลโยธิน ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท 17000

ขอรับรองว่า ได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิกเงิน เลขที่

2021- 3300119662

ลงวันที่

ตามสัญญาเลขที่

ลงวันที่

เดือน

พ.ศ.

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย :

เลขที่ประจำตัวประชาชน

ชื่อ

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี

0105523002118

ที่อยู่

2106 ถ.สุขุมวิท แขวงพระโขนงใต้ เขตพระโขนง กรุงเทพฯ

หลักผู้ขาย 1000010338

และได้ออกรหัสเรียกเงินดังกล่าวให้แก่

ที่อยู่

ประเภทภาษี	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วันเดือนปีที่จ่าย	จำนวนเงินได้	ภาษี
ภาษีเงินได้นิติบุคคล	ค่าวัสดุเภสัชกรรม	21 มค.64	19,626.17	196.26
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา				
ค่าปรับ				
รวม			19,626.17	196.26

รวมเงินภาษี (ตัวอักษร)

(หนึ่งร้อยเก้าสิบกบาทยี่สิบหกสตางค์)

ลงชื่อ.....

(นางอัฐชิสา ปานรักษา)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

โอนเงินผ่านระบบ GFMIS / IV : 5332776088A

โอนเงินเข้าบัญชีวันที่ : 26 มค.64