

สำเนาฉบับ

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ๖๓๐๐๐

ที่ ตก ๐๑๓๒/๑๔๔

วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งใบเสร็จรับเงิน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก ขอส่งใบเสร็จรับเงินค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เพื่อส่งใช้เงินงบประมาณ ๒๕๖๔ ตามแบบใบเบิก ๔๒๔๔ ที่ ๕๒/๒๕๖๔ ขบ ๐๒/๐๓๗๒ โอนเมื่อวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวนเงิน ๖,๖๙๐ บาท (หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) ของทจก.ตากแสงพานิชบริการ แนนมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

(นายมานัส ต๊ะชมภู)

สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

ใบเบิกเงินเพื่อจ่ายในราชการ
แบบ 4244 ที่ 52/2564 ขบ ที่ 02/0372
โอนเมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2564

เล่มที่ 2277

เลขที่ 08

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี (อย่างย่อ)

หจก.ตากแสงพานิชบริการ (สำนักงานใหญ่)

จำหน่าย:- ผลิตภัณฑ์น้ำมันทุกชนิด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 63352600008 0

25/1 ถนนพหลโยธินบำรุง ต.หนองหลวง อ.เมือง จ.ตาก โทร. 055-511599, 055-511386

วันที่ 19 เดือน มีนาคม พ.ศ. 25 64

นาม ดร. สมบูรณ์ อ.เมืองตาก

ที่อยู่ ต. 167 อ.เมืองตาก จ.ตาก

จำนวนลิตร	รายการ	@	จำนวนเงิน
	แก๊สโซฮอล์ 91	จ่ายเงินแล้ว	
	แก๊สโซฮอล์ 95		
	น้ำมันเบนซิน 95	บาทครึ่ง	
	แก๊สโซฮอล์ E 20	เข้าชั่งน้ำหนัก	
	ดีเซล		
	ค่าน้ำมัน 64		6690 -
(ราคานี้ได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มไว้แล้ว)			รวมเงิน 6690 -

ผู้รับเงิน.....

ได้รับน้ำมันเชื้อเพลิงไว้ครบถ้วนถูกต้องแล้ว

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

ภาษีหักภาษี ณ ที่จ่าย:

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0 9940 00028 971

ที่อยู่ 9/67 ถ.มหาดไทยบำรุง ต.หนองหวง อ.เมือง จ.ตาก 63000

ขอรับรองว่าได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิก เลขที่ [] ลงวันที่ []

ตามสัญญาเลขที่ [] ลงวันที่ []

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย: *เลขที่ประจำตัวประชาชน [] [] [] [] []

ชื่อ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ตากแสงพานิชบริการ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0 6335 26000 080

ที่อยู่ 25/1 ถ.มหาดไทยบำรุง ต.หนองหลวง อ.เมือง จ.ตาก 63000

ละโอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่ []

ที่อยู่ []

ประเภทภาษี	ประเภทเงินได้ที่จ่าย	วันเดือนปีที่จ่าย	จำนวนเงินที่ได้		ภาษี	
ภาษีเงินได้นิติบุคคล	<input type="checkbox"/>	19 มีนาคม 2564	6,627	48	62	52
ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา	<input type="checkbox"/>					
ค่าปรับ	<input type="checkbox"/>					
		รวม	6,627	48	62	52

เงินภาษี(ตัวอักษร) -หกสิบสองบาทห้าสิบสองสตางค์-

(ลงชื่อ)



(นางตรุณี ม่วงมิตร)

ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

หมายเหตุ

- 1.กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์(GFMIS)
- 2.กรอกข้อมูลกรณีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน

*ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นนิติบุคคลและบุคคลธรรมดาที่จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ประจำเดือนมกราคม 2564

ตำแหน่ง.....

แบบแผนภาษีฎีกาแสดงรายการภาษี

สำหรับ (/) บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล
() บุคคลธรรมดา

สำหรับกรมบัญชี
เลขที่รับ

ฎีกาที่.....เดือน พ.ศ. ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000028971
ที่ตั้งส่วนราชการ : เลขที่ 9/67 ถนนมหาดไทยบำรุง ตำบลหนองหลวง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก 63000 โทรศัพท์ 055513595

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน (กรณีเป็นบุคคลธรรมดา)		ประเภทเงินได้ พึงประเมิน ที่จ่าย	จำนวนเงินที่ เบิกตามฎีกา	มูลค่าสินค้า หรือบริการ	จำนวนหักผลส่ง		จำนวนเงินที่ ขอรับ
	เลขประจำตัวเสียภาษีอากร	สาขาที่				ภาษีเงินได้	ค่าปรับ	
1	0 6335 26000 08 0	ชื่อและที่อยู่ของผู้ประกอบการ	ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง (มค.2564)	6,690.00	6,252.34	437.66	62.52	6,627.48
	หจก.ตากแสงพานิช บริการ (สำนักงานใหญ่) เลขที่ 25/1 ถนนมหาดไทยบำรุง ตำบลหนองหลวง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก							
				6,690.00	6,252.34	437.66	62.52	6,627.48

(ส่งกรมสรรพากรหรือสำนักงานสรรพากรพื้นที่) ลงชื่อ.....

สำเนาฉบับ

ใช้คืนเงินยืม

- () เงินตรงราชการ.....บาท
() เงินบำรุง.....บาท
() เงินงบประมาณ.....บาท



ที่ ตก 0132/84

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

วันที่ ๒ เดือนมีนาคม พ.ศ.2564

เรื่อง ขอเบิกเงินค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ปีงบประมาณ 2564

งาน/โครงการ.....รหัสโครงการ 2100233095000000 ที่ 52/2564

ประเภทเงิน () งบลำช้า/หรืองบดำเนินการ รพ. () งบกลางจังหวัด () งบอื่นๆ.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.ใบแจ้งค่าใช้จ่าย จำนวน 1 ชุด

2.หนังสือขออนุมัติเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก ขอเบิกเงินงบประมาณ (หรือเงินอื่นๆ) ตามที่ได้รับจัดสรร ประจำปี

งบประมาณ 2564 รายละเอียด คือ

1.ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ประจำเดือนมกราคม 2564 เป็นเงิน 6,690 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 6,690 บาท (หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

งบประมาณปี 2564 งาน/โครงการที่ได้รับจัดสรร	ได้รับจัดสรร ทั้งหมด	คงเหลือยกมา	เบิกครั้งนี้/รวมแต่ ต้นปี	คงเหลือ	หมายเหตุ
ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	75,700	7,142.20	6,690	452.20	

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาตรวจสอบและดำเนินการแต่งตั้งเบิกจ่ายให้เห็นด้วย แล้วจะนำไปสำคัญเพื่อประกอบหลักฐานการเบิกจ่าย ตามระเบียบการเบิกจ่ายหน่วยงานภายใน 15 วัน หลังจากที่ได้รับเงินงบประมาณหมวดนี้แล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(นายมานัส ต๊ะชมภู)

สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

*****ส่วนนี้สำหรับเจ้าหน้าที่งบประมาณ สสจ.ลงข้อมูล*****

รหัสหน่วยงาน.....หมวดเงิน.....

รหัสโครงการ/กิจกรรม.....งาน.....

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก ๖๓๐๐๐

ที่ ตก ๐๑๓๒/๘๕

วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่าน้ำมันเชื้อเพลิง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก มีความประสงค์ขออนุมัติจ่ายเงินงบประมาณปี ๒๕๖๔ เพื่อจ่ายเป็นค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๔ เป็นเงิน ๖,๖๙๐ บาท (หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ



(นายมานัส ต๊ะชมภู)
สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก โทร. ๐๕๕-๕๑๓๕๙๕

ที่ ตก ๐๑๓๒/๔๓

วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานการขอจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก มีความจำเป็นที่จะต้องซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง งานพัสดุได้ตรวจสอบแล้วเห็นควรจัดซื้อ/จัดจ้างตามที่เสนอและให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๕๖ (๒) (ข) และตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๒ ข้อ ๗๙ ข้อ ๒๕(๕) และกฎกระทรวงกำหนดวงเงินการจัดซื้อ จัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ต้องทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อ จัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑ และข้อ ๕ จึงทำรายงานขอซื้อขอจ้างซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่จะต้องจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง เพื่อใช้ในการปฏิบัติราชการตามภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

๒. รายละเอียดของพัสดุที่จะซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๖,๖๕๐ บาท (หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

๓. ราคาากลางของทางราชการจากราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งสุดท้ายภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ เป็นเงิน ๖,๖๕๐ บาท

๔. แหล่งของเงินและวงเงินที่จะจัดซื้อครั้งนี้ จากเงินงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จำนวนเงิน ๖,๖๕๐ บาท

๕. กำหนดเวลาที่ต้องใช้พัสดุหรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับจากวันสั่งซื้อ

๖. วิธีการจัดซื้อและเหตุผลที่ต้องจัดซื้อดำเนินการจัดซื้อ เนื่องจากการจัดซื้อพัสดุที่มีการผลิตจำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไปและมีวงเงินในการจัดซื้อครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กระทรวงกำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์พิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ โดยใช้ เกณฑ์ราคา/เกณฑ์คุณภาพ

๘. ขออนุมัติแต่งตั้งกรรมการตรวจการซื้อ รายงานดังต่อไปนี้

นางกมลวรรณ ใจคุ้มเก่า ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ประธานกรรมการ/ผู้ตรวจการจ้าง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(นางอโณทัย จงนิมิตรสถาพร)

เห็นชอบ/อนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจ

(นายมานัส ต๊ะชมพู)

สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้านายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)

ข้าพเจ้านางอโณทัย จงนิมิตรสถาพร (เจ้าหน้าที่พัสดุ)

ข้าพเจ้านางกมลวรรณ ใจคุ้มเก่า (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม
(นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์)
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ)

ลงนาม
(นางอโณทัย จงนิมิตรสถาพร)
(เจ้าหน้าที่พัสดุ)

ลงนาม
(นางกมลวรรณ ใจคุ้มเก่า)
(ผู้ตรวจรับพัสดุ)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก โทร. ๐๕๕-๕๑๓๕๙๕

ที่ ตก ๐๑๓๒/๙๔

วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

ขอรายงานผลการพิจารณาการจัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง เนื่องจากเพื่อใช้ในการปฏิบัติราชการตามภารกิจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก รายละเอียดดังต่อไปนี้

รายการพิจารณา	จำนวน	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง
จัดซื้อน้ำมันเชื้อเพลิง เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ งบบุคลากร ๒๕๖๔	๑ รายการ	จาก หจก.ตากแสงพานิชบริการ ๒๕/๑ ถ.มหาตมาบดินทร์ ต.หนองหลวง อ.เมือง จ.ตาก	๖,๖๙๐ บาท	๖,๖๙๐ บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	(หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)		๖,๖๙๐ บาท	๖,๖๙๐ บาท

ในการนี้ เจ้าหน้าที่ได้เจรจาทกลงราคากับ หจก.ตากแสงพานิชบริการ แล้วปรากฏว่าเสนอราคาเป็นเงิน ๖,๖๙๐ บาท (หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๗๙ จึงเห็นควรจัดซื้อจาก หจก.ตากแสงพานิชบริการ ซึ่งเป็นผู้ขายทำการจัดซื้อ ในวงเงิน ๖,๖๙๐ บาท (หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) กำหนดเวลาการส่งมอบ ภายในวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....*oh*.....เจ้าหน้าที่
(นางอโณทัย จงนิมิตรสถาพร)

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่
(นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์)

เห็นชอบ/อนุมัติ

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....ผู้มีอำนาจ
(นายมานัส ต๊ะชมภู)
สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

ใบสั่งซื้อ

เลขที่ 13

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

9/67 ถนนมหาดไทยบำรุง ตำบลหนองหลวง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก 63000

นาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก ทะเบียนรถ 7034160M วันที่ 8, 20, 64

ลำดับที่	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ดีเซล - สังกะสี / ดีเซล 15 ลิตร / 1 ลิตร		1,000
	- ฟิล์มกันน้ำ หน้ากระจก Anti fog film Covid-19		
	รวมเงิน		1,000

ผู้รับใบสั่ง วันที่...../...../.....	ผู้สั่งซื้อ วันที่...../...../.....
---	--

เล่มที่ 1

ใบสั่งซื้อ

เลขที่ 14

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

9/67 ถนนมหาดไทยบำรุง ตำบลหนองหลวง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก 63000

นาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก ทะเบียนรถ 7034160M วันที่ 15, 20, 64

ลำดับที่	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ดีเซล - ฟิล์มกันน้ำ หน้ากระจก Anti fog film		6,000
	- ฟิล์มกันน้ำ หน้ากระจก Anti fog film		
	รวมเงิน		1,000

ผู้รับใบสั่ง วันที่ 15, 20, 64	ผู้สั่งซื้อ วันที่ 15, 20, 64
-----------------------------------	----------------------------------

ใบสั่งซื้อ

เลขที่ 15

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

9/67 ถนนมหาดไทยบำรุง ตำบลหนองหลวง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก 63000

นาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก ทะเบียนรถ กอ 34160 กก วันที่ 18 ธค 64

ลำดับที่	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ดีเซล		
	- 1 ลิตร 91 บาท / ลิตร		1000
	- 1 ลิตร 91 บาท / ลิตร		
	รวมเงิน		1,000

วันที่ 18 ผู้รับใบสั่ง ๑๓๑ / ๖๔ วันที่ 18 ผู้สั่งซื้อ ๑๓๑ / ๖๔

เลขที่ 1

ใบสั่งซื้อ

เลขที่ 16

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

9/67 ถนนมหาดไทยบำรุง ตำบลหนองหลวง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก 63000

นาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก ทะเบียนรถ กอ 34160 กก วันที่ 20 ธค 64

ลำดับที่	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	ดีเซล		
	- 1 ลิตร 91 บาท / ลิตร		1,000
	- 1 ลิตร 91 บาท / ลิตร		
	รวมเงิน		1,000

วันที่ 20 ผู้รับใบสั่ง ๑๓๑ / ๖๔ วันที่ 20 ผู้สั่งซื้อ ๑๓๑ / ๖๔

เล่มที่ 1

ใบส่งชื่อ

15

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

9/67 ถนนมหาดไทยบำรุง ตำบลหนองหลวง อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก

ตามสำเนาใบแจ้งการเสียชีวิตของนางสาว พนมปัทมา ๑๑๓๔๑๖๓๓๓ ๒๗ ๒๑ ๖๔

ลำดับที่	ชื่อ	เลขประจำตัวประชาชน	วันที่
	นางสาวพนมปัทมา ๑๑๓๔๑๖๓๓๓	๙๗๐	
	๒๔ / ๑๕ / ๒๕๒๕		๒
	1 หรือ 10 เดือน	๙๗๐	
วันที่	๒๗ ๒๑ ๖๔	วันที่	๒๗ ๒๑ ๖๔

เล่มที่..... **ใบส่งสินค้า** เลขที่ 37

วันที่..... ๒๗ ๑๑ ๖๔.....

ไปจดบันทึกค่า โดยส่งบัญชีของ..... **กรมขนส่ง**

รายการ	อัตรา	จำนวนเงิน
พรมู่ค่าเช่า		๑๕๐
แบบพิมพ์ชุด SX-E		
มัดดีซอง		
รวมเงิน (หนึ่งร้อยห้าสิบบาท)		๑๕๐

ผู้ส่งขาย..... **๓๗** ผู้รับของ.....

ทะเบียนรถ..... **๑๑๓๔๑๖ ๓๓๓**

ใบตรวจรับการจัดซื้อ

เขียนที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

วันที่ ๓๐ เดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๖๔

ตามใบแจ้งหนี้ เลขที่เอกสาร ส-๐๐๑-๐๐๐๐๕๖ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๔ และรายงานการ
ขอซื้อเลขที่ ตก ๐๑๓๒/๙๓ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ ซึ่งได้แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ
 คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ในการจัดซื้อจาก หจก.ตากแสงพานิชบริการ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖,๖๙๐ บาท
(หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) นั้น

ขอรายงานว่าได้ตรวจรับพัสดุตามใบสั่งซื้อข้างต้นแล้ว ผลปรากฏว่า

ผลการตรวจรับพัสดุ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

เห็นสมควรจ่ายเงินตามสัญญาให้แก่คู่สัญญาต่อไป

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

เหตุผลเพราะ.....

ไม่ถูกต้อง

เหตุผลเพราะ.....

ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ/ผู้ตรวจรับงานจ้าง

(นางกมลวรรณ ใจคุ้มเก่า)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

-จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ

(นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นางอโณทัย จงนิมิตรสถาพร)

เห็นชอบ/อนุมัติ

(ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจ

(นายมานัส ต๊ะชมภู)

สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

ใบตรวจรับการจัดซื้อ

เขียนที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

วันที่ ๓๐ เดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๖๔

ตามใบแจ้งหนี้ เลขที่เอกสาร ส-๐๐๑-๐๐๐๐๕๖ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๔ และรายงานการ
ขอซื้อเลขที่ ตก ๐๑๓๒/๙๓ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ ซึ่งได้แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ
 คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ในการจัดซื้อจาก หจก.ตากแสงพานิชบริการ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒,๒๕๐ บาท
(หกพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) นั้น

ขอรายงานว่าได้ตรวจรับพัสดุตามใบสั่งซื้อข้างต้นแล้ว ผลปรากฏว่า

ผลการตรวจรับพัสดุ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

เห็นสมควรจ่ายเงินตามสัญญาให้แก่คู่สัญญาต่อไป

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

เหตุผลเพราะ.....

ไม่ถูกต้อง

เหตุผลเพราะ.....

ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ)..... ประธานกรรมการ/ผู้ตรวจรับงานจ้าง
(นางกมลวรรณ ใจคุ้มเก่า)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก
-จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ)..... หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
(นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์)

(ลงชื่อ)..... เจ้าหน้าที่พัสดุ
(นางอโณทัย จงนิมิตรสถาพร)


เห็นชอบ/อนุมัติ

(ลงชื่อ)..... ผู้มีอำนาจ
(นายมานัส ต๊ะชมพู)

สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

แผนการใช้รถยนต์ไปราชการ
ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก

วัน เดือน ปี ที่ขอไป	จำนวน คน.ที่ไป	รายชื่อจหนท.ไปราชการ	ไปราชการที่ไหน	งาน/เรื่อง	รถออกเวลา พักค้างคืนที่ ไหน/ไม่ค้างคืน	หมายเหตุ
๑๖ ม.ค. ๒๕๖๔	๒	นายมานัส ต๊ะชมภู นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์	อำเภอเมืองตาก	ติดตามเยี่ยมด้านวังเจ้า ให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่พนักงานไต้หวัน เรื่อง COVID-๑๙	ไม่ค้างคืน	กจ ๓๔๑๖ ตาก
๑๕ ม.ค. ๒๕๖๔	๒	นายมานัส ต๊ะชมภู นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์	อำเภอเมืองตาก	ประชุมกรรมการโรคติดต่อจังหวัดตาก เยี่ยมจุดตรวจขนส่ง/วังเจ้า	ไม่ค้างคืน	กจ ๓๔๑๖ ตาก
๑๘ ม.ค. ๒๕๖๔	๒	นายมานัส ต๊ะชมภู นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์	อำเภอเมืองตาก	เยี่ยมด้านวังเจ้า/ด่านขนส่ง ตรวจงานก่อสร้างโป่งแดงบ้านพัก	ไม่ค้างคืน	กจ ๓๔๑๖ ตาก
๒๐ ม.ค. ๒๕๖๔	๒	นายมานัส ต๊ะชมภู นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์	อำเภอเมืองตาก	เยี่ยมจุดตรวจด่านวังเจ้า/จุดตรวจขนส่งตาก เยี่ยม รพ.สต.ปากห้วยไม้งาม	ไม่ค้างคืน	กจ ๓๔๑๖ ตาก
๒๐ ม.ค. ๒๕๖๔	๒	นายมานัส ต๊ะชมภู นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์	อำเภอเมืองตาก	ตรวจจุดตรวจขนส่ง เยี่ยม รพ.สต.โป่งแค	ไม่ค้างคืน	กจ ๔๕๓๖ ตาก
๒๒ ม.ค. ๒๕๖๔	๑	นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์	อำเภอเมืองตาก	ประชุม COVID-๑๙ สสจ.ตาก เยี่ยมด้านวังเจ้า/ด่านขนส่ง	ไม่ค้างคืน	กจ ๓๔๑๖ ตาก
๒๓ ม.ค. ๒๕๖๔	๒	นายมานัส ต๊ะชมภู นายไพฑูรย์ จิตเนาวรัตน์	อำเภอเมืองตาก	เยี่ยมจุดตรวจด่านวังเจ้า/จุดตรวจขนส่งตาก	ไม่ค้างคืน	กจ ๓๔๑๖ ตาก


 (นายมานัส ต๊ะชมภู)
 สาธารณสุขอำเภอเมืองตาก