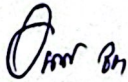


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
โรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๔
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลเวียงสา	
วัน/เดือน/ปี : _____	
หัวข้อ : ขออนุญาตขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางโรงพยาบาล เวียงสา จังหวัดน่าน เผยแพร่ทางเว็บไซต์ http:// http://www.sahospital.go.th	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)	
๑. บันทึกข้อความรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง	
๒. ประกาศโรงพยาบาลเวียงสา เรื่อง ประกาศผู้ชนะเสนอราคา การจัดซื้อ..	
orphenadrine citrate ๓๕ mg + paracetamol ๕๕๐ mg tablet ลงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘	
๓. ใบสั่งซื้อ เลขที่ dob๘/๕๐ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘	
Link ภายนอก : _____	
หมายเหตุ : _____	

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล	ผู้อนุมัติรับรอง
	
(นางสาวอนงค์ อีมา)	(นางสาวอัจฉรา ไชยธรรม)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการ
วันที่ _____	วันที่ _____
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่	
	
(นายอาทิตย์ ดินาน)	
ตำแหน่ง พนักงานโสตทัศนศึกษา	
วันที่ _____	



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค งานคลังยา โรงพยาบาลเวียงสา อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน
ที่ นน.๐๐๓๓.๓๐๖.๑.๑/๑๙๕๖๙ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘
เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงสาปฏิบัติราชการแทน)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อ orphenadrine citrate ๓๕ mg. + paracetamol ๕๕๐ mg. tablet โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
orphenadrine citrate ๓๕ mg + paracetamol ๕๕๐ mg tablet, ๑๐๐๐ tablet จำนวน ๗๐ กล่อง/box	บริษัท ที.แมน ฟาร์มาซูติคอล จำกัด (มหาชน)	๒๒,๒๖๐.๐๐	๒๒,๒๖๐.๐๐
(สองหมื่นสองพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)			๒๒,๒๖๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลเวียงสาพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

.....เจ้าหน้าที
(นางสาว อนงค์ ธิมา)

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่

- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

.....
(นางสาวอัจฉรา ไชยธรรม)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นของผู้มีอำนาจอนุมัติ
อนุมัติ

(นายกฤติพงศ์ ทิพย์ล้วย)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงสา

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน

ตามคำสั่งจังหวัดน่าน ที่ ๑๘๙๕๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒

“ช่วย เฝ้าระวังอันตราย คุ้มครองเกียรติยศชาติ ผู้มีอบบอดกโลก”



ประกาศโรงพยาบาลเวียงสา

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อ orphenadrine citrate ๓๕ mg + paracetamol ๔๕๐ mg tablet
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลเวียงสา ได้มีโครงการ ซื้อ orphenadrine citrate ๓๕ mg + paracetamol ๔๕๐ mg tablet โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

orphenadrine citrate ๓๕ mg + paracetamol ๔๕๐ mg tablet, ๑๐๐๐ tablet จำนวน ๗๐ กล่อง/box ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ที.แมน ฟาร์มาซูติคอล จำกัด (มหาชน) (ส่งออก, ขายส่ง, ขายปลีก, ให้บริการ) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๒,๒๖๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายกฤติพงศ์ ทิพย์ล้อย)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงสา
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน
ตามคำสั่งจังหวัดน่านที่ ๑๘๙๕๗/๒๕๖๒
ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ที.แมกซ์ ฟาร์มาซูติคอล จำกัด (มหาชน)
ที่อยู่ เลขที่ ๖๙/๑ ซอยบางขุนเทียน ๑๔ ถนนบางขุนเทียน
แขวงแหล่คำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๕๐
โทรศัพท์ ๐๒๔๑๕๑๐๐๙
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๙๕๖๖๐๐๐๕๑๘

ใบสั่งซื้อเลขที่ do๖๘/๕๐
วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘
ส่วนราชการ โรงพยาบาลเวียงสา
ที่อยู่ ๑๓๑ หมู่ ๑๑ ตำบลกลางเวียง อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน
โทรศัพท์ ๐๕๕-๙๘๑๐๑๖-๑๙

ตามที่ บริษัท ที.แมกซ์ ฟาร์มาซูติคอล จำกัด (มหาชน) ได้เสนอราคา ใ้ต่อ โรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตาม
รายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	orphenadrine citrate 35 mg + paracetamol 450 mg tablet, 1000 tablet	๙๐	กล่อง/box	๓๑๘.๐๐	๒๒,๒๖๐.๐๐
(สองหมื่นสองพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๒๐,๘๐๓.๙๕
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๑,๔๕๖.๒๖
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๒๒,๒๖๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๖๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลเวียงสา ๑๓๑ หมู่ ๑๑
- ระยะเวลาประกัน ๑๘๐ วัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาสิ่งของ
ที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านี้มีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้
ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐบาลนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญา
เพื่อยืนยันประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ:

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อนี้มีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งซื้อส่งจ้างนี้ยังอิงตามเลขที่โครงการ ๖๘๐๙๕๖๖๐๒๕๖ ชื่อ orphenadrine citrate ๓๕ mg + paracetamol ๔๕๐ mg
tablet โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ ธิดา ใจธรรม ผู้สั่งซื้อ

(นางสาวธิดา ใจธรรม)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘

ลงชื่อ ธิดา ใจธรรม ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางสาวธิดา ใจธรรม ชื่นแก้ว)

ผู้แทนฝ่ายขาย

วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘

เลขที่โครงการ ๖๘๐๙๕๖๖๐๒๕๖

เลขคู่มือสัญญา ๖๘๐๑๑๕๐๙๕๖๖๐