

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID
 หมายเลขบัตรประชาชน 3 5205 00074 94 1
 Identification Number

ชื่อและนามสกุล นาย บุญธรรม ทวีวงศ์
 Name Mr. Boontam
 Last name Tawilwong

เกิดวันที่ 27 เม.ย. 2502
 Date of Birth 27 Apr. 1959

ชาย 153 ซม. 1 ต.ทวงใต้
 153 cm 1 t. t. Tong Tai

25 ต.ค. 2558
 25 Oct. 2013

28 เม.ย. 2565
 28 Apr. 2022

5205-02-10251017

BORA-16-02

ประเทศไทย
 THAILAND

JTO-0730455-05

ฟ้าเมฆากุมพ้อ
 บุญธรรม ทวีวงศ์
 (ภคบุษยสม ทวีวงศ์)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวัง ตำบลนาแก อำเภอวัง จังหวัดลำปาง ๐ ๕๔๖๖ ๑๑๖๗
 ที่ ลป.๐๗๓๒/๕๓ วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔
 เรื่อง รายงานขอซื้อของจ้าง
 เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวัง ตำบลนาแก อำเภอวัง มีความประสงค์จะซื้อ/จ้าง ค่าจ้างเหมา
 ตัดหญ้าสำนักงาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ
 เนื่องจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวัง มีความจำเป็นต้องจัดซื้อ/จ้าง ค่าจ้างเหมาตัดหญ้าสำนักงาน เพื่อ
 ความสะอาดและสวยงาม เป็นระเบียบของหน่วยงานราชการ
๒. รายละเอียดของพัสดุ
 ๑. ค่าจ้างเหมาตัดหญ้าสำนักงาน ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
๓. ราคากลางและรายละเอียดของราคากลาง จำนวน.....๑,๕๐๐.....บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)
๔. วงเงินที่จะซื้อ
 เงินนอกงบประมาณ รายได้จากหน่วยงาน ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)
๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ
 กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จภายใน ๑ วัน นับถัดจากวันที่ลงนามในสัญญา
๖. วิธีที่จะซื้อและเหตุผลที่ต้องซื้อ
 ดำเนินการจ้างเนื่องจากจัดซื้อจัดจ้างพัสดุ ที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการ
 จัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนด ในกฎกระทรวง ตามมาตรา ๕๖ (๒)
๗. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ข้อ ๒๕(๕) ดังนี้
 ๑. นางพิมพ์พร ณ ลำปางตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ประธานกรรมการ
 อำนาจหน้าที่
 ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขสัญญาหรือข้อตกลงนั้นอย่างซื่อสัตย์สุจริต ๑ วัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อ ดังกล่าว
 ข้างต้น

ลงชื่อ.....
 (นายพิษณุ จินใจเย็น)
 เจ้าหน้าที่

เห็นควรอนุมัติตามที่เสนอ
 (ลงชื่อ)
 (นายสุทธิศักดิ์ ชีระเชื้อ)
 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติตามที่เสนอ
 (ลงชื่อ)
 (นายสุทธิศักดิ์ ชีระเชื้อ)
 สาธารณสุขอำเภอวัง

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง
 ตามคำสั่งจังหวัดลำปาง ที่ ๕๔๕๑/๒๕๖๒
 ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ใบส่งมอบงาน

วันที่.....๓.....พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ส่งมอบงานจ้างเหมาตัดหญ้าสำนักงาน

เรียน สาธารณสุขอำเภอจาง

ด้วยข้าพเจ้า นายบุญธรรม ถวิลวงค์ เลขประจำตัวประชาชน ๓ ๕๒๐๕ ๐๐๐๗๔ ๔๔๑
อยู่บ้านเลขที่ ๑๕๓ หมู่ที่ ๑ ตำบลหลวงใต้ อำเภอจาง จังหวัดลำปาง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาตัดหญ้า
สำนักงาน ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๓ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจาง ตามรายละเอียดที่
กำหนด เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

บัดนี้ ข้าพเจ้า นายบุญธรรม ถวิลวงค์ บ้านเลขที่ ๑๕๓ หมู่ที่ ๑ ตำบลหลวงใต้ อำเภอจาง
จังหวัดลำปาง ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งมอบงานดังกล่าวและขอคณะกรรมการตรวจรับการ
จ้างได้โปรดทำการตรวจรับการจ้างดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....*บุญธรรม ถวิลวงค์*.....

(นายบุญธรรม ถวิลวงค์)

ผู้ส่งมอบงาน

เสนอ ประธานกรรมการตรวจรับการจ้าง

- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรแจ้งให้คณะกรรมการตรวจรับ
และแจ้งให้การเงินเบิกจ่ายเงินต่อไป

.....
(นายพิษณุ จินใจเย็น)

เจ้าหน้าที่พัสดุ

นัดคณะกรรมการตรวจรับ

วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๖.๐๐ น

.....
(นายสุทธิศักดิ์ ชีระเชื้อ)

ประธานกรรมการตรวจรับการจ้าง

ความเห็นของคณะกรรมการ

เห็นควรตรวจรับ

.....
(นายสุทธิศักดิ์ ชีระเชื้อ)

ประธานกรรมการตรวจรับการจ้าง

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

ตามบันทึกขอซื้อ/จ้าง เลขที่ สป.๐๗๓๒/๕๓ ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔
สำนักงานสาธารณสุขอำเภองาว ได้ตกลงซื้อ/จ้าง ค่าจ้างเหมาตัดหญ้าสำนักงาน กับ นายบุญธรรม ภิวงค์
บ้านเลขที่ ๑๕๓ หมู่ที่ ๑ ตำบลหลวงใต้ อำเภองาว จังหวัดลำปาง สำหรับโครงการ จัดซื้อ/จัดจ้าง ค่าจ้างเหมา
ตัดหญ้าสำนักงาน เป็นเงินจำนวน ๑,๕๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงานแล้ว ปรากฏว่า

ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

ลงชื่อ..... ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ประธานกรรมการ

(นางพิมพ์พร ณ ลำปาง)

ข้าพเจ้าได้รับมอบสิ่งของเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ตามรายละเอียดใบส่งมอบงาน เลขที่ -
ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(นายพิชญ จินใจเย็น)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง
เพื่อโปรดทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย
การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ
พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕(๔)

.....
(นายสุทธิศักดิ์ ธีระเชื้อ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ทราบ
ลงชื่อ.....
(.....นายสุทธิศักดิ์ ธีระเชื้อ.....)
.....สาธารณสุขอำเภอ.....

ผู้ได้รับมอบอำนาจตามผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง
ตามคำสั่งจังหวัดลำปาง ที่ ๕๙๕๑/๒๕๖๒
ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงินนอกงบประมาณ(เงินบำรุง)
เรียน สาธารณสุขอำเภอ
งานการเงิน สสอ.งาว ได้ตรวจสอบแล้ว
หลักฐานครบถ้วน ถูกต้อง โดยมีเงินนอกงบประมาณ
ประเภทเงินบำรุง

ณ วันที่ 3 พค ๒4 จำนวนเงิน 365,810.56 บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนามอนุมัติจ่ายเงิน
ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๑๘๙๕/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑

ลงชื่อ.....

(นางพิมพ์พร ณ ลำปาง)

เจ้าหน้าที่การเงิน

ทราบ/อนุมัติ

ลงชื่อ.....
(นายสุทธิศักดิ์ ธีระเชื้อ)
.....สาธารณสุขอำเภอ.....
ตำแหน่ง.....

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายสุทธิศักดิ์ ธีระเชื้อ (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นายพิชญ จินใจเย็น (เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า นางพิมพ์ร ณ ลำปาง (ประธานกรรมการตรวจรับ)
ข้าพเจ้า (กรรมการตรวจรับ)
ข้าพเจ้า (กรรมการตรวจรับ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้เสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๑

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับชาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม _____

(นายสุทธิศักดิ์ ธีระเชื้อ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม _____

(นางพิมพ์ร ณ ลำปาง)
ประธานกรรมการตรวจรับ

ลงนาม _____

(กรรมการตรวจรับ)

ลงนาม _____

(นายพิชญ จินใจเย็น)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม _____

(กรรมการตรวจรับ)

หมายเหตุ หากเพิ่มเติมคณะกรรมการสามารถดำเนินการภายใต้แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจฯ นี้ได้โดยอนุโลม