



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลฮอด โทร ๐ ๕๓๕๖ ๑๑๕๖ ต่อ ๕๑๓

ที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๓/๖๕-๐๐๓

วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานขอซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ด้วย โรงพยาบาลฮอด กลุ่มงานทันตกรรม มีความประสงค์จัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อ-จ้าง

เพื่อใช้ในการบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลฮอด

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๒.๑. Posequat pad

จำนวน

๑๒

กระปุก

๓. ราคาากลางและรายละเอียดของราคาากลาง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๔ ว่าด้วยเรื่องราคาากลาง (๔) ราคาที่ได้มาจากการสืบราคาจากท้องตลาด จำนวน ๒๒๘๐.- บาท (สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อครั้งนี้

เงินบำรุง รพ. ฮอด ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๒๒๘๐.- บาท (สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาทำงานแล้วเสร็จภายใน ๙๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ

๖. วิธีที่จะจ้างและเหตุผลที่ต้องจ้าง

ดำเนินการจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจาก การจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ โดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

- นางสาวสิริธร ลิขิตวรกุล ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่ คือทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

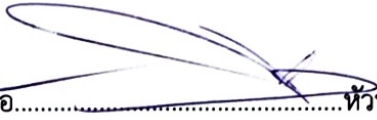
๙. อำนาจในการอนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อครั้งนี้ เป็นอำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด ตามคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๕๔๐๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอซื้อขอย้างดังกล่าวข้างต้น

ลงชื่อ.....เขมพร.....เจ้าหน้าที่

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พัฒน์)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

อนุมัติ/ดำเนินการ

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติ

(นายนพดล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด

*ซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ เป็นเงิน ๒๒๘๐.- บาท

เอกสารแนบท้ายแบบฟอร์มขออนุมัติซื้อวัสดุทันตกรรม เลขที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๓/๖๙-๐๐๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

จำนวน ๑ รายการ

ลำดับ	รายการ	อัตราการใช้ต่อเดือน โดยประมาณ	คงเหลือใน คลัง	คงเหลือใช้จริง ณ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๘	ต้องการ ซื้อ	ราคาต่อ หน่วย	ราคาที่จะ ซื้อ	ซื้อครั้งล่าสุด	หมายเหตุ
๑	Posequat pad	๓ กระปุก/ ๑ เดือน	๐ กระปุก	๐ กระปุก	๑๒	๑๙๐	๒๒๘๐	ก.พ. ๒๕๖๘	ราคา สอบ เขต

รวมราคา ๒๒๘๐- บาท (สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ราคาอ้างอิงวัสดุทันตกรรม เขตบริการสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่ สธ ๐๒๒๖/ ๖๖๘๙๗
 ลว ๒๕ กันยายน ๒๕๖๘ หน้า ๑๓ รายการลำดับที่ ๓๓.๔ (๔)

๒๗/๙
 (นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)
 ผู้กำหนดขอบเขตงาน

ขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ

ลำดับ	รายการ/คุณลักษณะเฉพาะ	จำนวน	หน่วย	ราคากลาง	ราคาที่จัดซื้อ/จ้าง	รวมเป็นเงิน
๑	Posequat pad	๑๒	กระปุก	๑๙๐	๑๙๐	๒๒๘๐

(สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน) ๒๒๘๐ .- บาท

๒๗/๙
(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)
ผู้กำหนดขอบเขตงาน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลฮอด โทร ๐ ๕๓๔๖ ๑๑๙๖ ต่อ ๕๑๓

ที่ ชม.๐๐๓๓.๓๐๓/๖๙-๐๐๓ วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่

ขอรายงานผลการพิจารณาจัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาที่เสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
๑. วัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ	บริษัท โพสเฮลท์แคร์ จำกัด	๒๒๘๐.-	๒๒๘๐.-
รวม (สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)			๒๒๘๐.-

*ราคาที่เสนอและราคาที่ตกลงซื้อจ้าง เป็นรวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่นๆ ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา
โรงพยาบาลฮอด (กลุ่มงานทันตกรรม) พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อ จากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พิพัฒน์)

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นายพนพล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด



ประกาศจังหวัดเชียงใหม่
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ จังหวัดเชียงใหม่ (โรงพยาบาลฮอด กลุ่มงานทันตกรรม) ได้มีการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม
จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงนั้น

๑. Posequat pad

จำนวน ๑๒ กระปุก

ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท โพสเควทแคร์ จำกัด โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๒๒๘๐.-
บาท (สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่าย
อื่น ๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘

(นายณพดล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลฮอด โทร ๐ ๕๓๔๖ ๑๑๙๖ ต่อ ๕๑๓

ที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๓/๖๔-๐๐๓

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด

ต้นเรื่อง

ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๖๖ ให้นายกรัฐมนตรีสั่งการให้หน่วยงานของรัฐประกาศผลผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ใดได้รับการคัดเลือกและเหตุผลสนับสนุนในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดและให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐนั้น และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔๒ เมื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบรายงานผลการพิจารณาและผู้มีอำนาจอนุมัติซื้อหรือจ้างแล้ว ให้หัวหน้าเจ้าหน้าที่ประกาศผลผู้ชนะการซื้อหรือจ้างในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด และให้ปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิดประกาศของหน่วยงานของรัฐนั้น และแจ้งให้ผู้เสนอราคาทุกรายการผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด และข้อ ๕๙ ให้นำความในข้อ ๔๒ มาใช้บังคับการประกาศผลผู้ชนะการซื้อหรือจ้างโดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์โดยอนุโลม

ข้อเสนอ

เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๖๖ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔๒ และข้อ ๕๙ จึงขออนุญาตเผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง บนที่อยู่เว็บของโรงพยาบาลฮอด

ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุญาตให้เผยแพร่ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง บนที่อยู่เว็บของโรงพยาบาลฮอด ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

๒๓

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร) (นางสาวปิยะวรรณ เกษมศรี) (นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พิพัฒน์) (นายณพล บุญเฉลย)
เจ้าหน้าที่ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้าเจ้าหน้าที่ นายแพทย์ชำนาญการ
รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่องแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลฮอด วัน/เดือน/ปี : ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘ หัวข้อ : ประกาศเผยแพร่ผู้ชนะการเสนอราคาจัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) : รายงานขอซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล [Signature] (นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร) ทันตแพทย์ชำนาญการ เจ้าหน้าที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘	ผู้อนุมัติรับรอง [Signature] (นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พัฒน์) หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ [Signature] (นายวุฒินันท์ อินตา) เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘	



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง บริษัท โพสเฮอร์แคร์ จำกัด
ที่ อาคาร พีเอวี เลขที่ ๗๒ ซอย คลองน้ำแก้ว (ลาดพร้าว ๔๒) ถ.ลาดพร้าว
แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๑๐
โทรศัพท์ ๐๒-๑๑๕๕๕๙๙๐
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๑๐๕๕๓๒๐๙๓๐๕๘
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร
ชื่อบัญชี

ใบสั่งซื้อ/ส่งจ้างเลขที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๓/๖๙-๐๐๓
วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘
ส่วนราชการ โรงพยาบาลฮอด
ที่อยู่ ๒๙๔ หมู่ ๑๐ ตำบลหางดง อำเภอฮอด
จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๔๐
โทรศัพท์ ๐๕๓-๕๖๑๑๙๖ ต่อ ๕๑๓

ตามที่ บริษัท โพสเฮอร์แคร์ จำกัด ได้เสนอราคาไว้ต่อ โรงพยาบาลฮอด ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑.	Posequat pad	๑๒	กระปุก	๑๙๐	๒๒๘๐
(สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)			รวมเป็นเงิน		๒๒๘๐.-

การซื้อ/ส่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๙๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่
- สถานที่ส่งมอบ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลฮอด ตำบลหางดง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่
- ระยะเวลาประกัน
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- โรงพยาบาลฮอดสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ

ลงชื่อ ผู้สั่งซื้อ
(นายวีรวัฒน์ อัครวงศ์พิพัฒน์)
ทันตแพทย์ชำนาญการ
วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘

ลงชื่อ ผู้ขาย
(ฟิลิธ อยู่รุ่งโรจน์)
ตำแหน่ง ผู้เสนอราคา
วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๘



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลสตูล โทร ๐ ๕๓๔๖ ๑๑๔๖ ต่อ ๕๑๓

ที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๓/๖๔-๐๐๓

วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๘

เรื่อง หลักการและเหตุผลเพื่อขออนุมัติดำเนินการขอซื้อวัสดุทันตกรรมจำนวน ๑ รายการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล

ด้วย กลุ่มงานทันตกรรมมีความประสงค์ขอ ดำเนินการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม จำนวน ๑ รายการ

๑.รายละเอียดความต้องการขอซื้อ/ขอจ้างมีวงเงินโดยประมาณ ๒๒๘๐ บาท (สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน) ตามรายการดังต่อไปนี้ (ระบุชนิด จำนวน และคุณลักษณะ ให้ชัดเจน)

ลำดับ	รายการ	อัตราการใช้ต่อเดือนโดยประมาณ	คงเหลือในคลัง	คงเหลือใช้จริง ณ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๘	ต้องกรซื้อ	ราคาต่อหน่วย	ราคาที่จะซื้อ	ซื้อครั้งล่าสุด	หมายเหตุ
๑	Posequat pad	๔ กระปุก/ ๑ เดือน	๑ กระปุก	๒ กระปุก	๑๒	๑๙๐	๒๒๘๐	ก.ค. ๒๕๖๘	

๒.เหตุผลความจำเป็นในการขอซื้อ/ขอจ้าง๒๕๖๘ เพื่อ(กรณีมีความจำเป็นเร่งด่วนให้ระบุเหตุผลให้ชัดเจน)

เพื่อใช้ในงาบริการทันตกรรมในโรงพยาบาล

๓.ขออนุมัติการขอซื้อ/ขอจ้าง ครั้งนี้เป็นการดำเนินการ ☒ ตามแผน ☐ นอกแผนกรณีเร่งด่วน ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

☐ โครงการที่ได้รับอนุมัติตามปีงบประมาณ.....ชื่อโครงการ.....

ขอซื้อครั้งนี้ ๒๒๘๐บาท โดยยอวงเงินสะสมที่ได้ซื้อไปแล้วในปีงบประมาณ คือ ๑๐๐๐๐ บาท จากวงเงินรวมตามแผน บาท

๔.รายชื่อคณะกรรมการดำเนินการขอซื้อ/ขอจ้างและกำหนดคุณลักษณะ

๔.๑.....ตำแหน่ง..... ☐ เห็นชอบ ☐ ไม่เห็นชอบ เป็นประธานฯ

๔.๒.....ตำแหน่ง..... ☐ เห็นชอบ ☐ ไม่เห็นชอบ เป็นกรรมการ

๔.๓.....ตำแหน่ง..... ☐ เห็นชอบ ☐ ไม่เห็นชอบ เป็นกรรมการ

๕.รายชื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/การจ้าง

๕.๑ นางสาวสิริธร ลิขิตวรกุล ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ ประธานกรรมการตรวจรับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....ยศ.....ผู้แจ้งความประสงค์

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)

ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ).....ประพนธ์.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวประพนธ์ วิฑิตนันท์)

ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการ

อนุมัติ

(นายณพดล บุญเฉลย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล

...../...../.....

เลขที่ P051. 1141/10/2568

วันที่ 8 ตุลาคม 2568

เรื่อง เสนอราคาสินค้า

เรียน ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลฮอด จังหวัดเชียงใหม่

บริษัท โพลเฮลท์แคร์ จำกัด มีความยินดีขอเสนอราคาสินค้า เพื่อการพิจารณาสั่งซื้อดังนี้

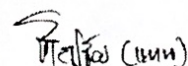
ลำดับ	รายการ	จำนวน	ขนาดบรรจุ	ราคาต่อหน่วย (รวม VAT)	ราคารวมสินค้า (บาท)
1	POSEQUAT PAD (สูตรไม่มีแอลกอฮอล์)	12 กระปุก	200 Pcs.	190.00	2,280.00
มูลค่าสินค้าก่อนรวมภาษี					2,130.84
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%					149.16
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น					2,280.00
(สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)					

หมายเหตุ

- กำหนดยื่นราคา 90 วัน
- กำหนดส่งของภายใน 30 วัน
- ปริมาณการสั่งซื้อขั้นต่ำ 2,500 บาท ขึ้นไป / บิล
- เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษี (0105530002250)
- ติดต่อตัวแทนขาย คุณณัฐธยาน์ พูลเทียบรัตน์ โทร. 061-7695556

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านในโอกาสต่อไป

ขอแสดงความนับถือ
บริษัท โพลเฮลท์แคร์ จำกัด

 (แทน)

(ภก.ดร.พิสิฐ อู่รุ่งโรจน์)
กรรมการผู้จัดการ

POSE HEALTH CARE LIMITED

1 SOI RAMINTRA 107, RAMINTRA RD., KANNAYAO, BANGKOK 10230, THAILAND.
Tel.+66 (0) 2917-8681-4, Fax.+66 (0) 2917-8685, E-mail:posehealthcare@hotmail.com, www.posehealthcare.com

เอกสารแนบท้ายแบบฟอร์มขออนุมัติซื้อวัสดุทันตกรรม เลขที่ ชม ๐๐๓๓.๓๐๓/๖๙-๐๐๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

จำนวน ๑ รายการ

ลำดับ	รายการ	อัตราการใช้ต่อเดือน โดยประมาณ	คงเหลือใน คลัง	คงเหลือใช้จริง ณ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๘	ต้องการ ซื้อ	ราคาต่อ หน่วย	ราคาที่จะ ซื้อ	ซื้อครั้งล่าสุด	หมายเหตุ
๑	Posequat pad	๔ กระปุก/ ๑ เดือน	๑ กระปุก	๒ กระปุก	๑๒	๑๙๐	๒๒๘๐	ก.ค. ๒๕๖๘	

หมายเหตุ : ราคาอ้างอิงวัสดุทันตกรรม เขตบริการสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่ สธ ๐๒๒๖/ ว๖๘๙๗ ลว ๒๕ กันยายน ๒๕๖๘ หน้า ๖ รายการลำดับที่ ๑๔ (๓)

รวมราคา ๒๒๘๐.- บาท (สองพันสองร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

๒๕

(นางสาวเยาวลักษณ์ สุธรรมพร)

ผู้กำหนดขอบเขตงาน