** บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี โทร

**ที่**  **วันที่**

**เรื่อง** รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี

 ด้วยสำนักงานสาธารณสุข..............................จังหวัดลพบุรี มีความประสงค์จะซื้อ..........................

ด้วยเงิน........................................................รหัสงบประมาณ ...........................................

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้
               ๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ
             เพื่อ ...............................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

               ๒. รายละเอียดของพัสดุ

 ....................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ................ บาท (....................................)

              ๓. ราคากลางและรายละเอียดของราคากลาง

 ราคาท้องตลาดหรือราคาที่เคยซื้อ (เลือกมาหนึ่งหัวข้อ)             ๔. วงเงินที่จะซื้อ
                  เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2562 จำนวนเงิน บาท ( )

 ๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ
                  กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน…..วัน นับถัดจากวันลงนามในใบสั่งซื้อ
              ๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ
                  ดำเนินการซื้อ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
              ๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ
                  การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

 ๘. ข้อกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

 ๘.๑ พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ มาตรา ๕๖ (๒) (ข) ๘.๒ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๒๒ ,ข้อ ๒๔ , ข้อ ๗๙

 8.3 กฎกระทรวง เรื่อง กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อ จัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลง เป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๑ , ข้อ ๔ , ข้อ 5

 ๘.๔ คำสั่งจังหวัดลพบุรี ที่ ๒๓๔๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๐ ผนวก จ ข้อ ๑ (๒)

ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี มอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน ในการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ จากเงินงบประมาณ เงินนอกงบประมาณ เงินอุดหนุน เงินกู้ ที่ส่วนราชการได้รับการจัดสรร ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)

 /9. ข้อเสนอ...

-2-

 ๙. ข้อเสนอ

 ขออนุมัติแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อ จัดจ้าง

และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๕ (๕) กฎกระทรวง เรื่อง กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลง เป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๕ คือ

 ……………………………………………… ตำแหน่ง ………………………….

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

 - อนุมัติให้ดำเนินการซื้อ ตามรายละเอียดในรายงานขอซื้อ ดังกล่าวข้างต้น

 ( )

 เจ้าหน้าที่

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี

 พิจารณาแล้วเห็นชอบตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

 ( )

 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

 **อนุมัติ**

ลงชื่อ..................................สสอ.

 ( )

 สาธารณสุข.............................

** บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลพบุรี โทร.

**ที่**  **วันที่**

**เรื่อง** รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี

 ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อ............................ของสำนักงานสาธารณสุข...................................

โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รายการพิจารณา | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ | ราคาที่เสนอ | ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง |
|  |  |  |  |
| รวม |  |

\* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

 จังหวัดลพบุรี โดยสำนักงานสาธารณสุข................................... พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้อนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

 ( )

 เจ้าหน้าที่

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี

 พิจารณาแล้วเห็นชอบตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

 ( )

 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ..................................สสอ.

 ( )

 สาธารณสุข.............................

 **ใบตรวจรับ**

 วันที่ เดือน พ.ศ.

 ตามใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ......../2562 ลงวันที่ ........................... สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ............................. ได้แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ รายการซื้อ....................................................................... เป็นเงิน ............บาท (...................................) โดย วิธีเฉพาะเจาะจง

 ตาม ของ เลขที่ เล่มที่

 ลงวันที่

เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น บาท ( )

 ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับพัสดุแล้ว ผลปรากฏว่า

 1. ผลการตรวจรับ

 ( **√** ) ถูกต้อง

 ( **√** ) ครบถ้วนตามสัญญา

 ( ) ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

 2. ค่าปรับ

 ( ) มีค่าปรับ

 ( **√** ) ไม่มีค่าปรับ

 3. การเบิกจ่ายเงิน

 เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น บาท ( )

 ลงชื่อ ...............................................

 ( )

 ตำแหน่ง

**ใบสั่งซื้อ**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ผู้ขาย ใบสั่งซื้อเลขที่ /2562

ที่อยู่ ................................................. วันที่

......................................................... สำนักงานสาธารณสุข…………………..

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ................................... ที่อยู่ …………………………………….... ………………………………………………

 โทรศัพท์ ....................................... ตามที่ ได้เสนอราคาไว้ต่อ สำนักงานสาธารณสุข...................................

ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | รายการ | จำนวน | หน่วย | ราคาหน่วยละ | จำนวนเงิน (บาท) | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ( ) | รวมเป็นเงิน |  |  |
| ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% |  |  |
| รวมเป็นเงิน |  |  |

 การซื้อ/จ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

1 กำหนดส่งมอบภายใน............วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ

2 ครบกำหนดส่งมอบวันที่...............................................

3 สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

4 ระยะเวลารับประกัน -

5 สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ 0.20 ของราคาสิ่งของ ที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐ บาท

6 ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างทุกประการ

ลงชื่อ.................................................ผู้สั่งซื้อ ลงชื่อ..............................................ผู้รับใบสั่งซื้อ ( ) ( )

 ตำแหน่ง หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ผู้จัดการหรือเจ้าของ

วันที่ ................................................ วันที่ ..................................................

**แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)**

**ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่**

**และผู้ตรวจรับพัสดุ**

**.........................................................**

ข้าพเจ้า......................... ............................(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า......................... ...........................(เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า......................... ..........................(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ข้าพเจ้า......................... ...........................(ผู้รับผิดชอบงาน/โครงการ)

 ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วย จิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. 25๖๐ ตามบันทึกข้อความรายงานขอซื้อขอจ้าง ที่.......................

ลงวันที่ .................................

 หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม......................................................... ลงนาม.........................................................

 (หัวหน้าเจ้าหน้าที่) (เจ้าหน้าที่)

ลงนาม......................................................... ลงนาม.......................................................

 (ผู้ตรวจรับพัสดุ) (ผู้รับผิดชอบงาน/โครงการ)



**ประกาศจังหวัดลพบุรี**

**เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาจัดซื้อ...........................**

**ของสำนักงานสาธารณสุข.........................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

**-------------------------------------------------------**

 ตามที่ จังหวัดลพบุรี โดยสำนักงานสาธารณสุข........................ ได้มีโครงการจัดซื้อ.....................

ของสำนักงานสาธารณสุข.............................. โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

 จัดซื้อ..........................................ของสำนักงานสาธารณสุข............................... ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ .................................... โดยเสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น .............. บาท (........................) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

 ประกาศ ณ วันที่ พ.ศ.

**ประกาศจังหวัดลพบุรี**

**เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาจัดซื้อ...........................**

**ของสำนักงานสาธารณสุข.........................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

**-------------------------------------------------------**

 ตามที่ จังหวัดลพบุรี โดยสำนักงานสาธารณสุข........................ ได้มีโครงการจัดซื้อ.....................

ของสำนักงานสาธารณสุข.............................. โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

 จัดซื้อ..........................................ของสำนักงานสาธารณสุข............................... ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ .................................... โดยเสนอราคาเป็นเงินทั้งสิ้น .............. บาท (........................) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

 ประกาศ ณ วันที่ พ.ศ.