



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานการเงินและบัญชี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โทร.๐๗๓-๕๓๒๐๕๖ ต่อ ๒๐๕

ที่ นธ ๐๐๓๒.๐๑๔/๗๕๑

วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่าจ้างซ่อมแซมเครื่องปรับอากาศ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ตามบันทึกข้อความที่ นธ ๐๐๓๒.๐๐๔/๕๐๕ ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เรื่องรายงานการตรวจรับพัสดุ ค่าจ้างซ่อมแซมเครื่องปรับอากาศ จำนวน ๑ เครื่อง จากห้างหุ้นส่วนจำกัด นราสถิตย์ ตามใบสั่งจ้างเลขที่ ๘๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ ปรากฏว่าผู้รับจ้างได้ส่งมอบงานจ้าง ถูกต้องครบถ้วน ตามใบสั่งจ้างดังกล่าวฯ แล้ว นั้น

ในการนี้ งานการเงิน จึงขอเบิกจ่ายเงินค่าจ้างซ่อมแซมเครื่องปรับอากาศ จำนวนเงิน ๔,๘๑๕.- บาท (-สี่พันแปดร้อยสิบห้าบาทถ้วน-) จากเงินบำรุง บังบงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้กับห้างหุ้นส่วนจำกัด นราสถิตย์ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางกิติยาดา จู้ยกหลี่)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

เรียน นพ.สสจ.นธ.

ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องแล้ว

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางปิชนง พลปิชนง)

นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพชำนาญการพิเศษ

ส.คุณาภ

อนุมัติ

(นายคนส์ ทองไกร)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

๑๗ พ.ค. ๒๕๖๔

รหัสผลผลิตหลัก	.....
รหัสผลผลิตย่อย	.....
รหัสกิจกรรมหลัก	.....
รหัสกิจกรรมย่อย	.....
ได้จ่ายชำระ	.....
ยอดคงค้าง	800,498.32 -
เบิกครั้งนี้	4815 -
คงเหลือ	795,683.32 -
ผู้รับผิดชอบงาน	.....

หน.ส่วนราชการ	.....
หน.ฝ่าย	.....
หน.งาน	.....
จนท.ที่รับผิดชอบ	.....
พิมพ์ทาน	.....

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

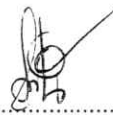
ข้าพเจ้า.....นางมณีวรรณ.....มะมิง.....(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า.....นางรุสนานี.....กาเจ.....(เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า.....นายผิวงเสด็จ.....ทองอินตา.....(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมหรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้างผู้เสนองานหรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....

(นางมณีวรรณ มะมิง)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นางรุสนานี กาเจ)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นายผิวงเสด็จ ทองอินตา)
ผู้ตรวจรับพัสดุ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานการเงินและบัญชี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส โทร.๐๗๓-๕๓๒๐๕๖ ต่อ ๒๐๕

ที่ นธ ๐๐๓๒.๐๑๔/ ๓๔๖

วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่าวัสดุสำนักงาน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

ตามบันทึกข้อความที่ นธ ๐๐๓๒.๐๐๔/๕๐๘ ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เรื่องรายงานการตรวจรับพัสดุ วัสดุสำนักงาน จำนวน ๑ รายการ จากบริษัท ปันังเทรตติ้ง จำกัด ตามใบสั่งซื้อเลขที่ ๖๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ปรากฏว่าผู้รับจ้างได้ส่งมอบพัสดุ ถูกต้อง ครบถ้วน ตามใบสั่งซื้อดังกล่าวแล้ว นั้น

ในการนี้ งานการเงิน จึงขอเบิกจ่ายเงินค่าวัสดุสำนักงาน จำนวนเงิน ๑,๒๐๐.- บาท (-หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน-) จากเงินบำรุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้กับบริษัทปันัง เทรตติ้ง จำกัด ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางกิติญาดา จุ้ยเหล็ก)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

เรียน นพ.สสจ.นธ.

ตรวจสอบหลักฐานถูกต้องแล้ว

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

นงทอง

นางนงทอง นงทอง

นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

อนุมัติ

(นายคมสัน ทองไกร)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

๑๗ พ.ค. ๒๕๖๔

รหัสผลิตภัณฑ์หลัก	.....
รหัสผลิตภัณฑ์ย่อย	.....
รหัสกิจกรรมหลัก	.....
รหัสกิจกรรมย่อย	.....
ได้รับจัดสรร	.....
ยอดคงเหลือ	801,498.32 -
เบิกครั้งนี้	1,200 -
คงเหลือ	800,298.32
ผู้รับผิดชอบงาน	

ทน.ส่วนราชการ	.....
ทน.ฝ่าย	
ทน.งาน	20 14/5/64
จนท.ที่รับผิดชอบ	
พิมพ์ทาน	.....

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในชื่อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

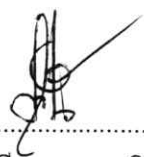
ข้าพเจ้า.....นางมณีวรรณ.....มะมิง.....(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า.....นางรุสนานี.....กาเจ.....(เจ้าหน้าที่)

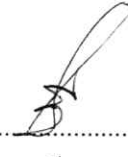
ข้าพเจ้า.....นายผิวงเสด็จ.....ทองอินตา.....(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมหรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับพัสดุปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ตลอดเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้างผู้เสนองานหรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม.....

(นางมณีวรรณ มะมิง)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นางรุสนานี กาเจ)
เจ้าหน้าที่

ลงนาม.....

(นายผิวงเสด็จ ทองอินตา)
ผู้ตรวจรับพัสดุ

บริษัท ปันงเทรดดิ้ง จำกัด (สำนักงานใหญ่)

68 ถนนสุริยประดิษฐ์ ต.บางนาค อ.เมือง จ.นราธิวาส 96000

โทรศัพท์ 073-511-888 แฟกซ์ 073-512-848

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0965555000296



PENANG TRADING CO.,LTD. (HEAD OFFICE)

68 Suriyapradit Rd.Muang Narathiwat 96000

T. 073-511-888 F. 073-512-848

TAX ID : 0965555000296

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
(สำหรับลูกค้า)

ชื่อ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	หน้าที่ : 1 / 1
ที่อยู่ : บริเวณศูนย์ราชการ อ.เมือง	วันที่เอกสาร :
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 096000	เลขที่เอกสาร : RR256405/00065
สาขา	ผู้พิมพ์ : HUN
บริษัท ปันงเทรดดิ้ง จำกัด ได้รับชำระค่าสินค้าตามเอกสารที่ระบุไว้ ดังนี้ :-	

ลำดับ	วันที่	เลขที่เอกสาร	รายการ	จำนวนเงิน
1		DS256405/00021	เงินสด	1,200.00

จ่ายเงินแล้ว

(นางจุชามณี มะลิกะ)
นักวิชาการพัสดุ

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว และต้องมีลายมือชื่อกรรมการผู้มีอำนาจหรือผู้แทนที่ถูกต้อง และผู้รับเงิน

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 1,200.00

ชำระโดย :

เงินสด

ยอดโอน

เช็คธนาคาร

KTB เลขที่ 10374300 ลงวันที่ 21/05/2564 1,188.78

(หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ

- ในกรณีชำระด้วยเช็ค กรุณาส่งจ่ายเช็คขีดคร่อมในนาม บริษัท ปันงเทรดดิ้ง จำกัด
- กรุณาเรียกใบเสร็จรับเงินทุกครั้งชำระเงินจากเจ้าหน้าที่ บริษัทฯ

<p>นิตู้อตา ผู้จัดทำเอกสาร วันที่</p>	<p>นิตู้อตา ผู้รับเงิน วันที่</p>	<p>นิตู้อตา ผู้อนุมัติ วันที่</p>
---	---	---

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๒
สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

แบบฟอร์มขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	
<p>ชื่อกลุ่มงาน/งาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป (งานการเงิน)</p> <p>วัน/เดือน/ปี : ๑๑ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๔</p> <p>หัวข้อ : ชุดใบสำคัญการเบิกจ่าย เดือนเมษายน ๒๕๖๔ - มิถุนายน ๒๕๖๔</p> <p>รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)</p> <p>กลุ่มงานบริหารทั่วไป (งานการเงิน) แสดงหลักฐานชุดใบสำคัญการเบิกจ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ แนบกับชุดใบสำคัญการเบิกจ่าย โดยแสดงใน ทุกไตรมาส ๆ ละ 2 ชุด (ที่ไม่ซ้ำกัน) เดือนเมษายน ๒๕๖๔ - มิถุนายน ๒๕๖๔ ดังเอกสารแนบ</p> <p>Link ภายนอก : ไม่มี</p> <p>หมายเหตุ :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p>ภัทรภร ดำกระเด็น</p> <p>(นางสาวภัทรภร ดำกระเด็น)</p> <p>ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ</p> <p>วันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p>พัชราภรณ์ ปิมแปง</p> <p>(นางพัชราภรณ์ ปิมแปง)</p> <p>ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ</p> <p>วันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำขึ้นเผยแพร่ข้อมูล</p> <p>นายอารีพิน หมะหมุด</p> <p>(นายอารีพิน หมะหมุด)</p> <p>ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์</p> <p>วันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	