

ลงบัญชีแล้ว

ตั้งต้น ณ วัน(กลาง)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลบ้านโคก จังหวัดอุดรธานี

ที่ อต.0032.305.01/0999

วันที่ 18 พ.ย. 2563

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลบ้านโคกเพื่อชำระค่าครุภัณฑ์ทางการแพทย์

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านโคก

ด้วยงานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลบ้านโคก ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2999/2559 ลงวันที่ 30 กันยายน 2559 การมอบอำนาจเบิกจ่ายเงินบำรุง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนครั้งหนึ่งไม่เกิน 2,000,000 บาท (สองล้านบาทถ้วน) ตามรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับที่	เข้าหนี้	เลขที่ใบกำกับ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1	บริษัท ไอโนว์เมค จำกัด(สำนักงานใหญ่)	2020100003	89,000.00	

89,000.00

รวม 1 รายการ ตัวอักษร

แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางสุนิรัตน์ กาวีระเดช)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านโคก

-เพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายธีรเดช เชียงราน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

จ่ายเงินแล้ว

ลงชื่อ.....
(นางเบญญาภา ขาวบัว)
วันที่ 18 พ.ย. 2563

อนุมัติจ่าย

กิตติพงษ์ นันทสิงห์

(นายวิชาญ จันทสิงห์)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านโคก

เช็คเลขที่ 3300 5591	BK
จำนวนเงินขอเบิก	89,000.00
จำนวนเงินก่อนหักภาษี	83,177.57
หักภาษี 1 %	831.78
จำนวนเงินจ่ายเช็ค	88,168.22



บันทึกข้อความ

๓๐๐๖

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านโคก อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุตรดิตถ์ โทร. ๐๕๕-๔๘๖๑๒๖ ต่อ ๑๑๔

ที่ อต ๐๐๓๒.๓๐๕.๐๒/๑๒๘๓

วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์

ด้วย โรงพยาบาลบ้านโคก อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุตรดิตถ์ โทร. ๐๕๕-๔๘๖๑๒๖ ต่อ ๑๑๔ มีความประสงค์จะ ซื้อซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อ

เพื่อใช้ในการให้บริการผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคาากลางของพัสดุที่จะซื้อจำนวน ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ

เงินนอกงบประมาณ (งบ อบจ.) จำนวน ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๙๐ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. ข้อเสนออื่นๆ อาศัยอำนาจตามคำสั่งจังหวัดอุตรดิตถ์ที่ ๑๔๐๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๗ มกราคม

๒๕๖๓ มอบอำนาจให้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ปฏิบัติราชการแทนในการดำเนินการ เกี่ยวกับการ

จัดหาทุกวิธี ทุกเรื่อง ทุกขั้นตอน ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ในวงเงินไม่เกิน

๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ (สองล้านบาทถ้วน) และขอแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับดังนี้

/ผู้ตรวจรับ...

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับครุภัณฑ์

ข้าพเจ้า	นายธีรเดช	เชียงราย	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางสาวอภิราพร	คำปล้อง	(เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางจริยา	ดวงตาน้อย	(ประธานกรรมการตรวจรับครุภัณฑ์)
ข้าพเจ้า	นางกฤษฎากร	อินยา	(กรรมการตรวจรับครุภัณฑ์)
ข้าพเจ้า	นางสาวอรพรรณ	จันทร์คำ	(กรรมการตรวจรับครุภัณฑ์)

ขอให้การรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการครุภัณฑ์ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างพ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม
นายธีรเดช เชียงราย
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม
นางสาวอภิราพร คำปล้อง
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม
นางจริยา ดวงตาน้อย
(ประธานกรรมการตรวจรับครุภัณฑ์)

ลงนาม
นางกฤษฎากร อินยา
(กรรมการตรวจรับครุภัณฑ์)

ลงนาม
นางสาวอรพรรณ จันทร์คำ
(กรรมการตรวจรับครุภัณฑ์)



ประกาศจังหวัดอุดรธานี

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา ซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลบ้านโคก ได้มีโครงการ ซื้อซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

รถกู้ชีพฉุกเฉิน(๔๒.๑๙.๑๘.๐๘) จำนวน ๑ เครื่อง ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ บริษัท ไอโนว์เมด จำกัด (ส่งออก,ขายส่ง,ขายปลีก,ให้บริการ,ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๘๙,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

กิตติพงษ์ จันทร์สิงห์

(นายวิชาญ จันทร์สิงห์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโคก

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี



ประกาศ โรงพยาบาลบ้านโคก

เรื่อง ยกเลิกประกาศผู้ได้รับการคัดเลือก

ตามที่ โรงพยาบาลบ้านโคก ได้มีโครงการ ซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ได้ประกาศรายชื่อผู้เสนอราคาที่ดีที่สุด ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

เนื่องจาก ข้อมูลผิดพลาด

โรงพยาบาลบ้านโคก ขอยกเลิกประกาศดังกล่าว

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

วิษณุ จันทสิงห์

(นาย วิษณุ จันทสิงห์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโคก

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านโคก อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุตรดิตถ์ โทร. ๐๕๕-๔๘๖๑๒๖ ต่อ ๑๑๔

ที่ อต ๐๐๓๒.๓๐๕๐๒/๑๒๘๔

วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาข้อเสนอ*	ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
รถกู้ชีพฉุกเฉิน(๔๒.๑๙.๑๘.๐๘) จำนวน ๑ เครื่อง	บริษัท ไอโนว์เมต จำกัด	๘๙,๐๐๐.๐๐	๘๙,๐๐๐.๐๐
รวม			๘๙,๐๐๐.๐๐

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลบ้านโคกพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

ลงชื่อ.....*นางสาวศิริพร คำปลั่ง*.....เจ้าหน้าที่

(นางสาวศิริพร คำปลั่ง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....*นายธีรเดช เชียงราน*.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายธีรเดช เชียงราน)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

เห็นชอบ/อนุมัติ

ลงชื่อ.....*นายวิชาญ จันทสิงห์*.....

(นายวิชาญ จันทสิงห์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโคก

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์



ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย บริษัท ไอโนว์เมด จำกัด
ที่อยู่ เลขที่ ๔๗/๔๐๒ หมู่ ๓
ตำบลบ้านใหม่ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐
โทรศัพท์ ๐๘๒๙๕๒๓๕๑๔
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๒๕๕๖๒๐๒๖๕๗๐

ใบสั่งซื้อเลขที่ ๖๙๖/๒๕๖๓
วันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓
ส่วนราชการ โรงพยาบาลบ้านโคก
ที่อยู่ ม.๓ ตำบลบ้านโคก อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุตรดิตถ์
โทรศัพท์ ๐๕๕๔๘๖๑๒๗

ตามที่ บริษัท ไอโนว์เมด จำกัด ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลบ้านโคก ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	รถกู้ชีพฉุกเฉิน(42.19.18.08)	๑	เครื่อง	๘๙,๐๐๐.๐๐	๘๙,๐๐๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๘๓,๑๗๗.๕๗
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๕,๘๒๒.๔๓
(แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๘๙,๐๐๐.๐๐

การซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๙๐ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับผู้ขายได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลบ้านโคก ม.๓
- ระยะเวลารับประกัน ๑ ปี
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบ
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของผู้สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

/หมายเหตุ...



ใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้/ใบกำกับภาษี
ต้นฉบับ (เอกสารออกเป็นชุด)

บริษัท ไอโนเวต จำกัด (สำนักงานใหญ่)
47/402 หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0125562026570
เบอร์มือถือ 082-9523514
โทรสาร 036685182

เลขที่
วันที่
ผู้ขาย
อ้างอิง

INV2020100003
.....
พนัสสรณ์ ทรัพย์เจริญ 090-3282624
๖๙๖/๒๕๖๓

ลูกค้า
โรงพยาบาลบ้านโคก (สำนักงานใหญ่)
232 หมู่ 3 ต.บ้านโคก อ.บ้านโคก จ.อุดรดิตถ์ 3180
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000481098

ชื่องาน
ผู้ติดต่อ

รถกู้ชีพฉุกเฉิน (รถเข็น)
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโคก

#	รายละเอียด	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ส่วนลด	ภาษี	มูลค่า
1	รถกู้ชีพฉุกเฉิน (รถเข็น) รุ่น BIPT-D ยี่ห้อ Zhangjiagang Braun industry	1 คัน	89,000.00		7 %	89,000.00

รวมเป็นเงิน 89,000.00 บาท

มูลค่าที่ไม่มี/ยกเว้นภาษี 0.00 บาท

มูลค่าที่คำนวณภาษี 83,177.57 บาท

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 5,822.43 บาท

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 89,000.00 บาท

(แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ
ธนาคารกสิกร
บจก.ไอโนเวต
063-3-70039-7
สาขา สำนักแจ้งวัฒนะ เมืองทองธานี

ตรวจสอบแล้ว ถูกต้องครบถ้วน

ลงชื่อ..... (นางจตุรพร.....) ประธานกรรมการ

ลงชื่อ..... (นางกฤษณา.....) กรรมการ

ลงชื่อ..... (นายอรรถพร.....) กรรมการ

ลงชื่อ..... (นายอรรถพร.....) กรรมการ

จ่ายเงินแล้ว

ลงชื่อ..... (นางเบญญาภา ขานบัว)

วันที่ 18 มิ.ย. 2563

ในนาม โรงพยาบาลบ้านโคก

ในนาม บริษัท ไอโนเวต จำกัด

ผู้รับสินค้า / บริการ

22 ต.ค. 63

วันที่



Or

ผู้อนุมัติ

วันที่

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๖๙๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลบ้านโคก ได้ตกลงซื้อ กับ บริษัท ไอโนว์เมด จำกัด สำหรับโครงการ ซื้อซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็น จำนวนเงินทั้งสิ้น ๘๙,๐๐๐.๐๐ บาท (แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘๙,๐๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....*ล*.....ประธานกรรมการฯ
(นางจรรยา ดมตาน้อย)

(ลงชื่อ).....*อรพรรณ จันทิรคำ*.....กรรมการ
(นางสาวอรพรรณ จันทิรคำ)

(ลงชื่อ).....*กฤษยากร อินยา*.....กรรมการ
(นางกฤษยากร อินยา)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๐๘๗๔๒๖๑๔๓

เลขคู่มือสัญญา๖๓๐๘๑๔๔๖๖๗๑

เลขคู่มือตรวจรับ ๖๓๑๐A๑๒๘๔๐๐๔



ใบวางบิล/ใบแจ้งหนี้

ต้นฉบับ

บริษัท ไอโนว์เมด จำกัด (สำนักงานใหญ่)
47/402 หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0125562026570
เบอร์มือถือ 082-9523514
โทรสาร 036685182

เลขที่ BL2020100003
วันที่
ผู้ขาย พันัสสรณ์ ทรัพย์เจริญ 090-3282624
อ้างอิง ๖๙๖/๒๕๖๓

ลูกค้า
โรงพยาบาลบ้านโคก (สำนักงานใหญ่)
232 หมู่ 3 ต.บ้านโคก อ.บ้านโคก จ.อุดรดิตต์ 3180
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000481098

ชื่องาน รดกู้ชีพฉุกเฉิน (รถเข็น)
ผู้ติดต่อ เรียง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโคก

#	รายละเอียด	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ส่วนลด	ภาษี	มูลค่า
1	รดกู้ชีพฉุกเฉิน (รถเข็น) รุ่น BIPT-D ยี่ห้อ Zhangjiagang Braun industry	1 คัน	89,000.00		7 %	89,000.00
รวมเป็นเงิน						89,000.00 บาท
มูลค่าที่ไม่มี/ยกเว้นภาษี						0.00 บาท
มูลค่าที่คำนวณภาษี						83,177.57 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%						5,822.43 บาท
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น						89,000.00 บาท

(แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ
ธนาคารกสิกร
บจก. ไอโนว์เมด
063-3-70039-7
สาขา สำนักแจ้งวัฒนะ เมืองทองธานี

ในนาม โรงพยาบาลบ้านโคก

ในนาม บริษัท ไอโนว์เมด จำกัด

ผู้รับวางบิล

วันที่



[Handwritten signature]
ผู้วางบิล

วันที่



ใบเสร็จรับเงิน ค่านับ

บริษัท ไอโนว์เมด จำกัด (สำนักงานใหญ่)
 47/402 หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านใหม่ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0125562026570
 เบอร์มือถือ 082-9523514
 โทรสาร 036685182

เลขที่ RE2020100004
 วันที่
 ผู้ขาย หนึ่งสมรมย์ ทรัพย์เจริญ 090-3282624
 อ้างอิง ๖๙๖/๒๕๖๓

ลูกค้า
 โรงพยาบาลบ้านโคก (สำนักงานใหญ่)
 232 หมู่ 3 ต.บ้านโคก อ.บ้านโคก จ.อุดรดิตถ์ 3180
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000481098

ชื่องาน รถตู้ซัพพลาย (รถเข็น)
 ผู้ติดต่อ เรือน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโคก

#	รายละเอียด	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ส่วนลด	ภาษี	มูลค่า
1	รถตู้ซัพพลาย (รถเข็น) รุ่น BIPT-D ยี่ห้อ Zhangjiagang Braun industry	1 คัน	89,000.00		7 %	89,000.00

รวมเป็นเงิน 89,000.00 บาท

มูลค่าที่ไม่มี/ยกเว้นภาษี 0.00 บาท

มูลค่าที่คำนวณภาษี 83,177.57 บาท

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 5,822.43 บาท

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 89,000.00 บาท

(แปดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ
 ธนาคารกสิกร
 บจก. ไอโนว์เมด
 063-3-70039-7
 สาขา สำนักแจ้งวัฒนะ เมืองทองธานี

จ่ายเงินแล้ว
 ลงชื่อ.....
 (นางเบญญาภา ชาบัว)
 วันที่ 1-8 พ.ย. 2563

การชำระเงินจะสมบูรณ์เมื่อบริษัทได้รับเงินเรียบร้อยแล้ว เงินสด เช็ค โอนเงิน บัตรเครดิต

ธนาคาร เลขที่ วันที่ จำนวนเงิน

ในนาม โรงพยาบาลบ้านโคก

ในนาม บริษัท ไอโนว์เมด จำกัด

ผู้จ่ายเงิน

วันที่



ผู้รับเงิน

วันที่

ฉบับที่ 1 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย ใช้แนบพร้อมแบบแสดงรายการภาษี)

ฉบับที่ 2 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย เก็บไว้เป็นหลักฐาน)

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย
ตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

เล่มที่.....

เลขที่ 2563-53-xxxxxx4

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :-

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 9 9 4 0 0 0 4 8 1 0 9 8

ชื่อ โรงพยาบาลบ้านโคก

(ให้ระบุว่าเป็น บุคคล นิติบุคคล บริษัท สมาคม หรือคณะบุคคล)

ที่อยู่ 232 หมู่ 3 ถนน- ตำบลบ้านโคก อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุดรธานี 53180

(ให้ระบุ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน หอเลขที่ ชั้นที่ เลขที่ ตรอก/ซอย หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด)

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย :-

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

0 6 5 3 5 6 0 0 0 2 6 6 9

ชื่อ ห้างหุ้นส่วนจำกัด 3 เอ็ม เซลท์แคร์

(ให้ระบุว่าเป็น บุคคล นิติบุคคล บริษัท สมาคม หรือคณะบุคคล)

ที่อยู่ 678/2 หมู่ 6 ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก 65130

(ให้ระบุ ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน หอเลขที่ ชั้นที่ เลขที่ ตรอก/ซอย หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด)

ลำดับที่ 24 ในแบบ (1) ภ.ง.ด.1ก (2) ภ.ง.ด.1ก พิเศษ (3) ภ.ง.ด.2 (4) ภ.ง.ด.3

(ให้สามารถอ้างอิงหรือสอบย้อนกันไต่ระหว่างลำดับที่ตาม
หนังสือรับรองฯ กับแบบยื่นรายการภาษีหักที่จ่าย)


(5) ภ.ง.ด.2ก (6) ภ.ง.ด.3ก (7) ภ.ง.ด.53

ประเภทเงินได้ที่ประเมินที่จ่าย	วัน เดือน หรือปีภาษี ที่จ่าย	จำนวนเงินที่จ่าย	ภาษีที่หัก และนำส่งไว้
ค่าตรวจรักษาการแพทย์	18/11/2563	114,766 36	1,147 66
รวมเงินที่จ่ายและภาษีที่หักนำส่ง		114,766 36	1,147 66
รวมเงินภาษีที่หักนำส่ง (ตัวอักษร)	หนึ่งพันหนึ่งร้อยสี่สิบเจ็ดบาทหกสิบหกสตางค์		

เงินที่จ่ายเข้า กบข./กสจ./กองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน.....บาท กองทุนประกันสังคม.....บาท กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ.....บาท

ผู้จ่ายเงิน (1) หัก ณ ที่จ่าย (2) ออกให้ตลอดไป (3) ออกให้ครั้งเดียว (4) อื่น ๆ (ระบุ).....

คำเตือน ผู้มีหน้าที่ออกหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย
สำเนาไม่ปฏิบัติตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวล
รัษฎากร ต้องรับโทษทางอาญาตามมาตรา 35
แห่งประมวลรัษฎากร

ขอรับรองว่าข้อความและตัวเลขดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ
ลงชื่อ  ผู้จ่ายเงิน
นางเบญจมาภรณ์ ชำบัว
พนักงานการเงินและบัญชี ส.
18 พฤศจิกายน 2563
(วัน เดือน ปี ที่ออกหนังสือรับรองฯ)

หมายเหตุ เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก)* หมายถึง

- กรณีบุคคลธรรมดาไทย ให้ใช้เลขประจำตัวประชาชนของกรมการปกครอง
- กรณีนิติบุคคล ให้ใช้เลขทะเบียนนิติบุคคลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า
- กรณีอื่นๆ นอกเหนือจาก 1. และ 2. ให้ใช้เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร (13 หลัก) ของกรมสรรพากร