



ที่ นศ 0332/๓๒๕

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา
ตำบลเขาแก้ว อำเภอลานสกา นศ 80230

๒๕ กรกฎาคม 2564

เรื่อง ขอเบิกเงินค่าจ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้าภายในอาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบเบิกจ่ายใช้ในราชการ (350) จำนวน 2 ฉบับ
2. หลักฐานเบิกเงินค่าจ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้าภายในอาคารฯ จำนวน 1 ชุด

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จัดสรรเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2564 งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาด้านสาธารณสุขและสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ผลผลิต โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (210023309500000) กิจกรรม (P2936) มีความประสงค์ขอเบิกครั้งนี้ เป็นเงิน 16,400 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา มีความประสงค์ขอเบิกเงินค่าจ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้าภายในอาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา จำนวน 1 รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น 16,400 บาท (หนึ่งหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงิน

ขอแสดงความนับถือ

(นายเกษมสันต์ ชุงง)
สาธารณสุขอำเภอลานสกา

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

โทร 075 - 391221

โทรสาร 075 - 391050



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา งานพัสดุ โทร ๐๗๕๓๙๑๐๕๐

ที่ นศ ๐๓๓๒/๓๑๓ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยสาธารณสุขอำเภอลานสกา ผู้ได้รับมอบอำนาจ
ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา งานพัสดุ โทร ๐๗๕๓๙๑๐๕๐ มีความประสงค์
จะ จ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด
ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจ้าง

เพื่อปรับปรุงระบบไฟฟ้าภายในอาคารสำนักงาน ให้มีความปลอดภัย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะจ้างจำนวน ๑๖,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะจ้าง

เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๖,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหก
พันสี่ร้อยบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาส่งมอบงานหรือให้งานแล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๖. วิธีที่จะจ้าง และเหตุผลที่ต้องจ้าง

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย
ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดใน
กฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

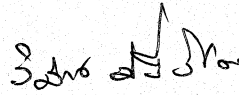
การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

การแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

๑. อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอจ้างดังกล่าวข้างต้น
๒. ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ



(นางวิสาข์ ศรีวิจิตร)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

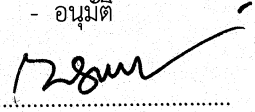
เห็นควรอนุมัติ

(ลงชื่อ) หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายชุมพร ผลประเสริฐ)

- เห็นชอบ

- อนุมัติ

(ลงชื่อ)


(นายเกษมสันต์ ชูคง)

สาธารณสุขอำเภอลานสกา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช



คำสั่ง จังหวัดนครศรีธรรมราชที่ ๑๒๒/๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้ง ผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ด้วย จังหวัดนครศรีธรรมราช มีความประสงค์จะ จ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ สำหรับการจ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางรัชดาภรณ์ รอดทองสุข พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ตรวจรับพัสดุ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

สั่ง ณ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายเกษมสันต์ ชูคง)

สาธารณสุขอำเภอลานสกา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช



ประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช
เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดย
วิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกาได้มีโครงการ จ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคาร
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

จึงหาผู้ปรับปรุงระบบไฟฟ้าอาคารสำนักงาน จำนวน ๑๐ จุด ผู้ได้รับการคัดเลือก
ได้แก่ เพ็ญนิต์กรอนิกส์ (ให้บริการ) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๖,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหก
พันสี่ร้อยบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายชุมพร ผลประเสริฐ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา งานพัสดุ โทร ๐๗๕๓๙๑๐๕๐

ที่ นศ๐๓๓๒/๓๑๔ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสิ่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยสาธารณสุขอำเภอลานสกา ผู้ได้รับมอบอำนาจ---

ขอรายงานผลการพิจารณาจ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

| รายการพิจารณา | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ | ราคาที่เสนอ* | ราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง* |
|--|-----------------------|--------------|--------------------------|
| จ้างเหมาปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงาน จำนวน ๑๐ จุด | เพื่อนอิเล็กทรอนิกส์ | ๑๖,๔๐๐.๐๐ | ๑๖,๔๐๐.๐๐ |
| รวม | | | ๑๖,๔๐๐.๐๐ |

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวงโดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกาพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้างจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสิ่งจ้างจากผู้เสนอราคา
ดังกล่าว

(นางวิสาข์ ศรีwijิตร)

เจ้าหน้าที่

เรียน ผวจ.นศ. โดย สสอ.ได้รับมอบอำนาจ

- เห็นชอบพิจารณาอนุมัติ

- เห็นชอบ

- อนุมัติ

(ลงชื่อ) หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายชุมพร ผลประเสริฐ)

(ลงชื่อ)

(นายเกษมสันต์ ชูคง)

สาธารณสุขอำเภอลานสกา ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

๒๐ / ๗๖ / ๒๕๖๔



ใบสั่งจ้าง

ผู้รับจ้าง เพื่อนอิเล็กทรอนิกส์

ที่อยู่ เลขที่ ๑๒๕/๒ หมู่ ๑

ตำบลลานสกา อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

๘๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๙๘๐๔๕๖๒๖๐

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๘๐๐๓๐๐๐๔๕๓๘๔

เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร ๐๒๐๐๙๙๕๒๓๓๘๘๑

ชื่อบัญชี นายสมจิตต์ สุวรรณ

ธนาคาร ธนาคารออมสิน สาขาลานสกา

ใบสั่งจ้างเลขที่ ๑๓๔

วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ลานสกา ที่อยู่ หมู่ที่ ๑ ตำบลเขาแก้ว อำเภอ

ลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๓๙ ๑๐๕๐

ตามที่ เพื่อนอิเล็กทรอนิกส์ ได้เสนอราคา ใ้ต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา ซึ่งได้รับราคา และตกลงจ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

| ลำดับ | รายการ | จำนวน | หน่วย | ราคาต่อหน่วย (บาท) | จำนวนเงิน (บาท) |
|---------------------------------|--|-------|-------|-----------------------|--------------------|
| ๑ | จ้างเหมาปรับปรุงระบบไฟฟ้าอาคาร สำนักงาน | ๑๐ | จุด | ๑,๖๔๐.๐๐ | ๑๖,๔๐๐.๐๐ |
| | | | | รวมเป็นเงิน | ๑๕,๓๒๗.๑๐ |
| | | | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | ๑,๐๗๒.๙๐ |
| (หนึ่งหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน) | | | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | ๑๖,๔๐๐.๐๐ |

การสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๕ วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา หมู่ที่ ๑
- ระยะเวลารับประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคางานจ้าง แต่ต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งจ้าง กรณีนี้ ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งจ้างทุกประการ

๗. การจ้างช่วง ผู้รับจ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับ อนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนี้ ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้น จากความรับผิดชอบหรือพันธะหน้าที่และผู้รับจ้างยังคงต้องรับผิดชอบในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วง หรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วน โดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงาน ที่จ้างช่วง ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญา หรือข้อตกลงของคู่สัญญา เพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งจ้างมีผลตามกฎหมาย

๒. ใบสั่งจ้างสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๔๐๗๓๖๒๖๒๐ จ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ลงชื่อ.....ผู้สั่งจ้าง

(นายชุมพร ผลประเสริฐ)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งจ้าง

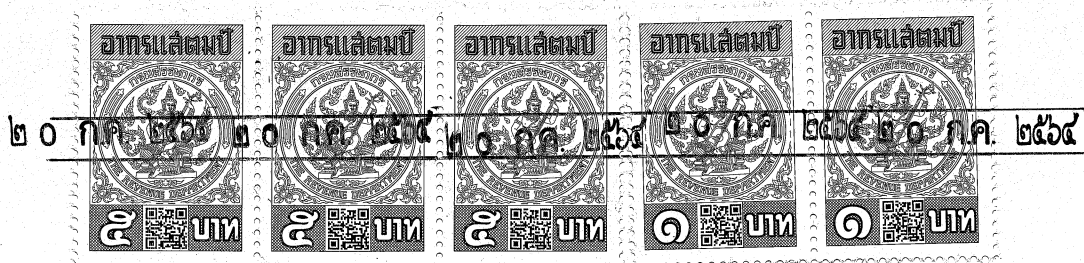
(นายสมจิตต์ สุวรรณ)

เจ้าของ

วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เลขที่โครงการ ๖๔๐๗๓๖๒๖๒๐

เลขคุมสัญญา ๖๔๐๗๑๔๒๙๕๗๙๒



แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่
และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายชุมพร ผลประเสริฐ.....(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางวิสาข์ ศรีวิจิตร.....(เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางรัชดาภรณ์ รอดทองสุข.....(ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์
ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มี
ส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่
ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ
ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากร
ในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือ
ผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
(นายชุมพร ผลประเสริฐ)

ลงนาม

(เจ้าหน้าที่)
นางวิสาข์ ศรีวิจิตร

ลงนาม

(ผู้ตรวจรับพัสดุ)
นางรัชดาภรณ์ รอดทองสุข

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๑๓๔ ลงวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา ได้ตกลง จ้างทำของ/จ้างเหมาบริการ กับ เพื่อนอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับโครงการ จ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคาร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๖,๔๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นหกพันสี่ร้อยบาทถ้วน) ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
- ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๖,๔๐๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางรัชดาภรณ์ รอดทองสุข)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๔๐๗๓๖๒๖๒๐

เลขคู่มือสัญญา๖๔๐๗๑๔๔๑๑๘๘๑

เลขคู่มือตรวจรับ ๖๔๐๗A๑๕๒๖๖๐๑

น.น.
 (นายเกษมสันต์ ชูคง)
 สาธารณสุขอำเภอลานสกา
 ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้างานพัสดุ



ทะเบียนเลขที่ 3800300045384.....
คำขอที่ 8005759000002.....

แบบ ทค. 0403

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า
สำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์
ใบทะเบียนพาณิชย์
ใบสำคัญนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

นาย สมจิตต์ สุวรรณ

โคจจดทะเบียนพาณิชย์ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499

เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2559.....

ชื่อที่ใช้ในการประกอบพาณิชย์กิจ

เพื่อนอิเล็กทรอนิกส์

เขียนเป็นอักษรโรมัน

นาย สมจิตต์ สุวรรณ

(เจ้าเนาอุทิศ)

ชนิดแห่งพาณิชย์กิจ

จำหน่ายและติดตั้ง แอร์ กล้องวงจรปิดพร้อมซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่

เลขที่ 125/2 หมู่ที่ 1 ต.รอก/ชอย ถนน

ตำบล/แขวง ลานสกา อำเภอ/เขต ลานสกา จังหวัด นครศรีธรรมราช



ออกให้ ณ วันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2559





บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 8003 00045 38 4

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย สมจิตต์ สุวรรณ

Name Mr. Somchit

Last name Suwan

เกิดวันที่ 18 ม.ค. 2518

Date of Birth 18 Jan. 1975

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 125/2 หมู่ 1 ต.ลานสกา อ.ลานสกา

จ.นครศรีธรรมราช

28 ต.ค. 2558

วันออกบัตร

28 Oct. 2015

Date of Issue

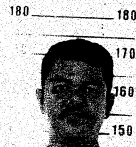
วันหมดอายุ

(ถ้ามี) 17 ม.ค. 2567

วันที่หมดอายุ

17 Jan. 2024

Date of Expiry



8003-03-10281451

นาย สมจิตต์ สุวรรณ

(เจ้าพนักงานท้องถิ่น)

BORA-8-3-04



ประเทศไทย
THAILAND

JT2-0941572-70

ใบแสดงรายละเอียดรายการสินค้าหรือบริการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลานสกา (210280000005)

เลขที่โครงการ : 64077362620

ชื่อโครงการ : จ้างปรับปรุงระบบไฟฟ้า อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

วิธีการจัดหา : เฉพาะเจาะจง

ประเภทการจัดหา : จ้างทำของ/จ้างเหมาบริการ

| รหัส-ชื่อสินค้าหรือบริการ | งบประมาณ | ราคากลาง(ราคาอ้างอิง) | แหล่งที่มา |
|---------------------------|-----------|-----------------------|------------|
| รายการพิจารณาที่ 1 | | | |
| การจ้างงาน(93.14.18.00) | 16,400.00 | 16,400.00 | ท้องถิ่น |

วันที่แสดงข้อมูล 20/07/2564

ผู้จัดทำ : ชุมพร ผลประเสริฐ



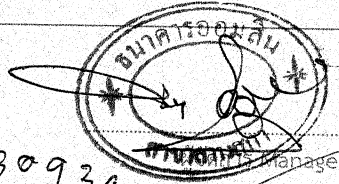
ธนาคาร
ออมสิน
Government Savings Bank

บัญชีเงินฝากเพื่อเช็ค

| | |
|--|--|
| สาขา Branch 0818 สาขาลานสกา | บัญชีเลขที่ Account Number 020099523381 |
| ชื่อผู้ฝาก Depositor Name นาย สมจิตต์ สุวรรณ | |
| สมุดบัญชีเงินฝากต้นทอนสมุดบัญชีเก่าเลขที่ 200025519108 | |

สมุดหมายเลข
Serial No.

200037552382
200037552382



430934

สมจิตต์ สุวรรณ
(เจ้าหน้ากักตอง)

| วันที่ DATE | คำย่อ CODE | ถอน WITHDRAWAL | ฝาก DEPOSIT | คงเหลือ BALANCE | เจ้าหน้าที่ STAFF ID. |
|----------------|---------------|-------------------|----------------|--------------------|--------------------------|
| 23/12/63 | ATSWC | 11,000.00 | | *****22,723.07 | 910818 |
| 23/12/63 | HPPOFFS | 230.00 | | *****22,493.07 | 930049 |
| 24/12/63 | ATSWC | 15,000.00 | | *****7,493.07 | 910592 |
| 25/12/63 | ATSWC | 3,000.00 | | *****4,493.07 | 910592 |
| 29/12/63 | MOSW | 1,150.00 | | *****3,343.07 | 930038 |
| 29/12/63 | ATSDC | | 3,000.00 | *****6,343.07 | 910818 |
| 26/01/64 | CRT | | 48,326.12 | *****54,669.19 | B001 |
| 26/01/64 | DBT | 54,370.00 | | *****299.19 | B001 |
| 26/01/64 | ATSDC | | 4,000.00 | *****4,299.19 | 910818 |
| 27/01/64 | HPPOFFS | 1,000.00 | | *****3,299.19 | 930049 |
| 30/01/64 | MOPSW | 100.00 | | *****3,199.19 | 930038 |

| | | | | | |
|----------|---------|----------|----------|---------------|--------|
| 02/02/64 | HPPOFFS | 600.00 | | *****2,599.19 | 930049 |
| 02/02/64 | MOPSW | 2,500.00 | | *****99.19 | 930038 |
| 06/02/64 | MOSD | | 1,000.00 | *****1,099.19 | 930038 |
| 06/02/64 | HPPOFFS | 1,000.00 | | *****99.19 | 930049 |
| 09/02/64 | ATSDC | | 2,500.00 | *****2,599.19 | 910818 |
| 09/02/64 | MOPSW | 1,388.86 | | *****1,210.33 | 930038 |
| 09/02/64 | HPPOFFS | 500.00 | | *****710.33 | 930049 |
| 10/02/64 | ATSWC | 500.00 | | *****210.33 | 910818 |
| 12/02/64 | HPPOFFS | 100.00 | | *****110.33 | 930049 |
| 13/02/64 | MOSD | | 1,000.00 | *****1,110.33 | 930038 |
| 13/02/64 | HPPOFFS | 1,000.00 | | *****110.33 | 930049 |

สมุดหมายเลข
Serial No.

200037552382

สงเคราะห์ชีวิตและครอบครัว

เงินฝากระยะยาว สำหรับผู้ที่คิดถึงอนาคต ลดความเสี่ยงภัย

มีเงินเหลือไว้ให้ลูกหลาน คู่มรดงยาวนานกับประกันชีวิตธนาคารออมสิน

สมัคร
สมัคร
(บ้านนาทุกข)

| วันที่ DATE | คำย่อ CODE | ถอน WITHDRAWAL | ฝาก DEPOSIT | คงเหลือ BALANCE | เจ้าหน้าที่ STAFF ID |
|---------------------|------------------|-------------------|----------------|--------------------|-------------------------|
| 13/02/64 | ATSDC | | 4,000.00 | *****4,110.33 | 910818 |
| 13/02/64 | HOSW | 1,000.00 | | *****3,110.33 | 930038 |
| 15/02/64 | ATSVC | 3,000.00 | | *****110.33 | 910592 |
| 30/02/64 | ATSDC | | 1,500.00 | *****1,610.33 | 910818 |
| 07/07/64 | CRT | | 252,490.96 | *****254,101.29 | B001 |
| 07/07/64 | DBT | 246,899.86 | | *****7,201.43 | B001 |
| 07/07/64 | PPSDTR | | 2,000.00 | *****9,201.43 | 919039 |

สมจิตต์ ล้วนผล
(เจ้าหน้าทีกดช่อง)

สมุดหมายเลข
Serial No.

200037552382

กระแสรายวัน "กิจการก้าวไกล มั่นใจในบริการ"
เมื่อใช้บริการเงินฝากประเภทกระแสรายวันของธนาคารออมสิน

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099 400 055 04 13
ที่อยู่ ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

ขอรับรองว่า ได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิกเงิน เลขที่ มี.. ลงวันที่
ตามสัญญาเลขที่ ลงวันที่

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย : เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3800300045384

ชื่อ ร้าน เพื่อนอิเล็กทรอนิกส์
ที่อยู่ 125/2 ม.1 ลานสกา ลานสกา นครศรีธรรมราช 80230

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่

ที่อยู่

| ประเภทภาษี | ประเภทเงินได้ที่จ่าย | วันเดือนปี ที่จ่าย | จำนวนเงินที่ได้ | ภาษี/ค่าปรับ |
|------------------------|----------------------|--------------------|-----------------|--------------|
| ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา | การจ้าง | | 15,327.10 | 153.27 |
| ภาษีเงินได้ | - | - | - | - |
| ค่าปรับ | - | - | - | 0.00 |
| | | รวม | 15,327.10 | 153.27 |

เงินภาษี (ตัวอักษร) หนึ่งร้อยห้าสิบสามบาทยี่สิบเจ็ดสตางค์

(ลงชื่อ)

(นายริชาร์ด ปุญญวงศ์)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หมายเหตุ

1. กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)

2. กรอกข้อมูลกรณีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน

ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษี กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นนิติบุคคลและบุคคลธรรมดาที่จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่ประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099 400 055 04 13
ที่อยู่ ถนนเทวบุรี ตำบลโพธิ์เสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

ขอรับรองว่า ได้หักภาษี ณ ที่จ่าย ตามเอกสารขอเบิกเงิน เลขที่ ฎี- ลงวันที่
ตามสัญญาเลขที่ ลงวันที่

ผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย : เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3800300045384

ชื่อ ร้าน เพื่อนิเล็กทรอนิกส์
ที่อยู่ 125/2 ม.1 ลานสกา ลานสกา นครศรีธรรมราช 80230

และได้โอนสิทธิเรียกร้องในเงินดังกล่าวให้แก่

ที่อยู่

| ประเภทภาษี | ประเภทเงินได้ที่จ่าย | วันเดือนปี ที่จ่าย | จำนวนเงินที่ได้ | ภาษี/ค่าปรับ |
|------------------------|----------------------|--------------------|-----------------|--------------|
| ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา | การจ้าง | | 15,327.10 | 153.27 |
| ภาษีเงินได้ | - | - | - | - |
| ค่าปรับ | - | - | - | 0.00 |
| | | รวม | 15,327.10 | 153.27 |

เงินภาษี (ตัวอักษร) หนึ่งร้อยห้าสิบสามบาทยี่สิบเจ็ดสตางค์

(ลงชื่อ)

(นายริชาร์ด ปุญนวงศ์)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

หมายเหตุ

1. กรอกเลขที่เอกสารที่ได้จากการขอเบิกเงินจากคลังในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)

2. กรอกข้อมูลกรณีการโอนสิทธิเรียกร้องในการรับเงิน ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน

ให้กรอกเลขประจำตัวประชาชน กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นบุคคลธรรมดาที่ไม่ได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ให้กรอกเลขประจำตัวผู้เสียภาษี กรณีผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเป็นนิติบุคคลและบุคคลธรรมดาที่จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม