

**งานพัสดุ**

เลขที่................../....................

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

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงพยาบาลหนองบุญมาก อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา โทร.๐-๔๔๓๓-๐๑๐5 .

**ที่**  นม 0033. /  **วันที่** .

**เรื่อง**  ขออนุมัติ .

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบุญมาก

 ด้วยกลุ่มงาน/งาน........................................................................ประสงค์จะขออนุมัติ ซื้อ/จ้าง ตามประเภทงบประมาณหมวด

🞎 เงิน UC 🞎 เงินบำรุงตามแผนประจำปี ลำดับที่.................... กลยุทธ์.................................... 🞎 เงินงบบำรุง หมวดงบดำเนินการ

🞎 ขอใหม่ เนื่องจาก...............................................................................................................................................................................................

🞎 ขอทดแทน เนื่องจาก.......................................................................................................................................................................................................

 ⭘ เลขครุภัณฑ์เดิม รพ.บม. ................................................................ยี่ห้อและรุ่น...................................................⭘ ไม่มีเลข

🞎 ขอใช้ในโครงการ........................................................................................................................................... ในวันที่......................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการ** | **จำนวน** | **หน่วยนับ** | **จำนวนเงิน** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 พร้อมนี้ได้ส่งข้อมูลประกอบการดำเนินการมาด้วย คือ

 1. รายชื่อคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะวัสดุหรือครุภัณฑ์ (กรณีงานซื้อ)/คณะกรรมการจัดทำร่าง ขอบเขตงาน (กรณีงานจ้าง)

 1.1 ...........................................................................ตำแหน่ง ..................................................................................................

 1.2 ...........................................................................ตำแหน่ง ..................................................................................................

 1.3 ...........................................................................ตำแหน่ง ..................................................................................................

 2. รายชื่อผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

 2.1 ...........................................................................ตำแหน่ง ..................................................................................................

 2.2 ...........................................................................ตำแหน่ง ..................................................................................................

 2.3 ...........................................................................ตำแหน่ง ..................................................................................................

 จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุมัติ

 ผู้ขออนุมัติ.......................................................... หัวหน้ากลุ่มงาน..........................................................

 (............................................................) (..............................................................)

 ตำแหน่ง............................................................... ตำแหน่ง.........................................................................

**ความเห็น กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์**

**🞎 ในแผน 🞎 นอกแผน**

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

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

 (……………………………………….………………………)

ตำแหน่ง.....................................................................

**🞎 อนุมัติ 🞎 ไม่อนุมัติ**

(นางสาวจงรัก สุวรรณรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบุญมาก

**หมายเหตุ**

(ด้านหลัง)

 1. รายชื่อคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะวัสดุหรือครุภัณฑ์ (กรณีงานซื้อ) / คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตงาน (กรณีงานจ้าง)

 **-** **กรณีจัดซื้อจัดจ้าง วงเงินไม่เกิน 100,000 บาท** สามารถแจ้งรายชื่อผู้กำหนดคุณลักษณะเฉพาะหรือผู้จัดทำร่างขอบเขตของงาน **จำนวน 1 ท่าน ได้**

 2. รายชื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

 **- กรณีจัดซื้อจัดจ้าง วงเงินไม่เกิน 100,000 บาท** สามารถกำหนดรายชื่อ **จำนวน 1 ท่าน ได้**

 3. รายชื่อคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ/คณะกรรมการจัดทำร่างขอบเขตงาน และรายชื่อคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ **สามารถกำหนดเป็นบุคคลเดียวกันได้**

 4. กรณีที่ยังไม่เคยแจ้งรายชื่อคณะกรรมการทั้ง 2 คณะมายังงานพัสดุ ให้แนบสำเนาบัตรประชาชนหรือรายละเอียดในบัตรประชาชนมาด้วยทุกครั้ง

 **\*\***5. กรณีมีในแผนฯ **ให้แนบแผนมาด้วยทุกครั้ง** พร้อมเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง **และส่งเอกสารไปที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ก่อน** และเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯอนุมัติ ก่อนส่งให้งานพัสดุเพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง

 **\*\***6. กรณีไม่มีในแผนฯ จัดซื้อจัดจ้างนอกแผนเงินบำรุง **ให้หน่วยงาน****จัดทำบันทึกข้อความ ขอใช้เงินนอกแผน** (เหตุผลความจำเป็น ขอใช้เงินจากแหล่งใหน จำนวนเงินเท่าไร) **ส่งเอกสารไปที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ก่อน** **และเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯอนุมัติ** ก่อนส่งให้งานพัสดุเพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง

\*\* ตามรายละเอียดที่แจ้ง หากไม่มีรายละเอียดประกอบครบถ้วน งานพัสดุขอคืนเอกสารเพื่อให้หน่วยงานจัดเตรียมเอกสารให้เรียบร้อยก่อนดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง

\*\* งานพัสดุจะดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้เมื่อผู้อำนวยการฯ อนุมัติแล้วเท่านั้น