



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรี จังหวัดชุมพร โทร ๐-๗๗๕๓-๑๐๐๓

ที่ ชพ ๐๓๓๒/๔๑๖

วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุง

เรียน สาธารณสุขอำเภอศรี

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรี ได้จัดซื้อน้ำดื่มบรรจุขวด จำนวน ๙๕ โหล จากร้าน น้ำดื่มฟ้าใส เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ๓๑๐๐๑๐๐๗๗๓๔๓๙ ตั้งแต่วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จำนวน เงิน ๔,๗๕๐.๐๐ บาท (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) จึงให้นางวิชุดา คมขำ ทดรองจ่ายค่าวัสดุ ~~น้ำดื่มบรรจุขวด~~ เป็น ๒๕๖๔ จำนวนเงิน ๔,๗๕๐.๐๐ บาท (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ไปก่อน

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินบำรุงของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรี จำนวน เงิน ๔,๗๕๐.๐๐ บาท (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้ นางสาววิชุดา คมขำ ผู้ทรงรองจ่ายดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบผลการตรวจรับพัสดุและอนุมัติเบิกจ่ายเงิน

(นางสาวสลิลลา พุ่มสุวรรณ)  
เจ้าหน้าที่พัสดุ

เรื่อง

สาธารณสุขอำเภอศรี

ตรวจเช็คบัญชีฝากออมทรัพย์

เพื่อ สัมภาษณ์ วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

นางสุวรรณ จันทร์น้อย  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

15 ก.ค. 64

นางเดือนเพ็ญ เคียนน้อย  
สาธารณสุขอำเภอศรี

จ่ายเงินแล้ว

นางสุวรรณ จันทร์น้อย  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

16/กค/๒๕๖๔

๖๖๓๒๖๖๖๖ ๑๖ ก.ค. ๖๔

ใบสำคัญรับเงิน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี

หมู่ที่ 7 ตำบลนาโพธิ์ อำเภอสวี จังหวัดชุมพร

วันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

ข้าพเจ้า นางวิชุดา คมขำ บ้านเลขที่ 98 หมู่ที่ 5 ตำบลครน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ได้รับเงินจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- ทดรองจ่ายค่าวัสดุสำนักงาน(น้ำดื่มบรรจุขวด)เป็นจำนวนเงิน	4,750	-
<b>จ่ายเงินแล้ว</b>		
รวมเงิน	4,750	-

จำนวนเงิน (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) ..... *วิชุดา คมขำ* ..... ผู้รับเงิน

(นางวิชุดา คมขำ)

(ลงชื่อ) ..... *สุวรรณี จันทร์น้อย* ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางสุวรรณี จันทร์น้อย)

เลขที่ BOOK NO. 1		เลขที่ BILL NO. 7	
<b>ใบส่งของ</b> DELIVERY BILL 送货单 DELIVERY BILL			
นาม 寶號 CUSTOMER ทรัพย์ 0.50		วันที่ 日期 18.11.64	
ที่อยู่ 住址		ทะเบียนการค้า Comm. Licence	
ADDRESS 商標編號			
จำนวน QUANTITY 數量	พรรณาน DESCRIPTION 貨名	หน่วยต่อ UNIT PRICE 單位	จำนวนเงิน AMOUNT 金額
95 กก	นมข้น 600cc	50	4750-
รวมเงิน BATH 共銀		รวมเงิน TOTAL 共銀	4750
ผู้รับของ 收貨人		ผู้ส่งของ 送貨人	
RECEIVER		DELIVER	

ใบตรวจรับพัสดุ

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี

วันที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ด้วยข้าพเจ้า ร้าน น้ำดื่มฟ้าใส อยู่เลขที่ ๗ หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าหิน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ๘๖๑๓๐

โทรศัพท์ ๐๗๗-๕๓๑๒๖๒ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๑๐๐๑๐๐๗๗๓๔๓๙ ได้ส่งมอบพัสดุ ดังนี้

ที่	รายละเอียดพัสดุที่จะขอซื้อ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน ที่ขอซื้อครั้งนี้ (บาท)
๑.	น้ำดื่มบรรจุขวด ขนาด ๖๐๐ มล. ตรา น้ำดื่มฟ้าใส	๙๕ โหล	๕๐.๐๐	๔,๗๕๐.๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)				๔,๗๕๐.๐๐

ตาม ( / ) ใบสั่งซื้อ ( ) ใบสั่งจ้าง ( ) บันทึกตกลงซื้อ ( ) บันทึกตกลงจ้าง  
เลขที่ ๘/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี จังหวัดชุมพร  
เพื่อให้ ( / ) ผู้ตรวจรับ ( ) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับแล้วปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๒. ส่งมอบเมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งของ เล่มที่ ๑ เลขที่ ๗ ลงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔
๔. ให้ถือว่าพัสดุ ถูกต้องครบถ้วน ตั้งแต่วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๕. ได้เชิญผู้ชำนาญการหรือผู้ทรงคุณวุฒิมาปรึกษาด้วยคือ.....-.....

จึงขอรายงานต่อสาธารณสุขอำเภอสวี เพื่อโปรดทราบผลการตรวจรับพัสดุ ตามระเบียบ  
พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

(ลงชื่อ)...../ผู้ตรวจรับ  
(นางสาวกัลยา ถึงเสียบญวน)

เล่มที่ BOOK NO. 1 เลขที่ BILL NO. 7  
 7 ม.ร. ต.พ.น. ๑. ส.จ. ย.พ. 7

CASH SALE บิลเงินสด 現兑單

ชื่อบริษัท/ร้านค้า: บริษัท ๑๒๓ จำกัด  
 วันที่ DATE: 13.11.64  
 ที่อยู่ ADDRESS: \_\_\_\_\_  
 เลขประจำตัวประชาชน IDENTIFICATION NO. \_\_\_\_\_  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี TAX IDENTIFICATION NO. \_\_\_\_\_  
 (กรอกเฉพาะกรณีเป็นเงินประจำตัวประชาชน)

จำนวน QUANTITY 數量	รายการ DESCRIPTION 貨名	หน่วยละ UNIT PRICE 單價	จำนวนเงิน AMOUNT 金額
96	น้ำมัน 600 cc	๕0	4750
บาท BAHT 銖	สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน	รวมเงิน TOTAL 共銀	4750

ผู้รับเงิน 收貨人 COLLECTOR: นายสมชาย ใจดี



# บันทึกข้อความ

พิจารณา  
วันที่ ๑๖ ก.ค. ๒๕๖๔  
เวลา.....น.

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี จังหวัดชุมพร ๘๖๑๓๐ โทร ๐๗๗-๕๓๑๐๐๓

ที่ ชพ ๐๓๓๒/๔๑๑ วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อน้ำดื่มบรรจุขวด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร (โดยนายอำเภอสวี ผู้รับมอบอำนาจ)

ขอรายงานผลการพิจารณาซื้อน้ำดื่มบรรจุขวด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

ที่	รายละเอียดของพัสดุ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน	ราคาซื้อ ครั้งที่แล้ว
๑.	น้ำดื่มบรรจุขวด ขนาด ๖๐๐ มล. ตรา น้ำดื่มฟ้าใส	๙๕ โหล	๕๐.๐๐	๔,๗๕๐.๐๐	-
(สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			รวม	๔,๗๕๐.๐๐	

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวีพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อจากผู้เสนอราคาดังกล่าว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่  
(นางสาวสลิลลา พุ่มสุวรรณ)

(ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่  
(นายชัยพร เพ็ชรเวช)

(ลงชื่อ).....สาธารณสุขอำเภอสวี  
(นางเดือนเพ็ญ เคียนบ้าน)

(นางสาวนนทภัส ชุสอน)  
อำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง

(นายคิลปชัย เรือนสูง)  
นายอำเภอสวี

## ใบเสนอราคา

เรียน สาธารณสุขอำเภอสวี

- ข้าพเจ้า ร้าน น้ำดื่มฟ้าใส เลขที่ ๗ หมู่ที่ ๕ ตำบลท่าหิน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ๘๖๑๓๐ โทรศัพท์ ๐๗๗-๕๓๑๒๖๒ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๑๐๐๑๐๐๗๗๓๔๓๙ ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนด และไม่เป็นผู้ทำงานของทางราชการ
- ข้าพเจ้าขอเสนอพัสดุ รวมทั้งบริการและกำหนดเวลาส่งมอบ ดังต่อไปนี้

ที่	รายละเอียดพัสดุที่จะขอซื้อ	จำนวนหน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงินที่ขอซื้อครั้งนี้ (บาท)
๑.	น้ำดื่มบรรจุขวด ขนาด ๖๐๐ มล. ตรา น้ำดื่มฟ้าใส	๙๕ โหล	๕๐.๐๐	๔,๗๕๐.๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)				๔,๗๕๐.๐๐

ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม รวมทั้งภาษีอากรอื่น และค่าใช้จ่ายที่ส่งมอบไว้ด้วยแล้ว

- คำเสนอนี้จะยืนอยู่ในระยะเวลา ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้ยื่นใบเสนอราคา
  - กำหนดส่งมอบพัสดุตามรายละเอียดรายการข้างต้น ภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันลงนามสั่งซื้อ
- เสนอมา ณ วันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(ลงชื่อ).....นางพรรณทิพย์ โขมพัตร.....ผู้เสนอราคา  
(นางพรรณทิพย์ โขมพัตร)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card  
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 3 1001 00773 43 9

ชื่อตัวนามสกุล นาง พรรณทิพย์ ไชมพัตร

Name Mrs. Panthip

Last name Kommapat

เกิดวันที่ 15 ก.ย. 2513

Date of Birth 15 Sep. 1970

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 6/1 หมู่ที่ 5 ต.ท่าหิน

อ.สวี จ.ชุมพร

2 เม.ย. 2561

วันออกบัตร

2 Apr. 2018

Date of Issue



14 ก.ย. 2569

วันบัตรหมดอายุ

14 Sep. 2026

Date of Expiry



9907 03 04021649

*Mrs. Panthip Kommapat*



## ใบสั่งซื้อ

ผู้ขาย ร้าน น้ำดื่มฟ้าใส  
ที่อยู่ เลขที่ ๗ หมู่ที่ ๕  
ตำบลท่าหิน อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ๘๖๑๓๐  
โทรศัพท์ ๐๗๗-๕๓๑๒๖๒  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๑๐๐๑๐๐๗๗๓๔๓๘

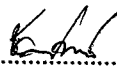
ใบสั่งซื้อเลขที่ ๑๒/๒๕๖๔  
วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔  
ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี  
ที่อยู่ ม.๗ ตำบลนาโพธิ์ อำเภอสวี จังหวัดชุมพร  
๘๖๑๓๐  
โทรศัพท์ ๐๗๗๕๓๑๐๐๓

ตามที่ ร้าน น้ำดื่มฟ้าใส ได้เสนอราคา ใ้ต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี ซึ่งได้รับราคา และตกลงซื้อ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑.	น้ำดื่มบรรจุขวด ขนาด ๖๐๐ มล. ตรา น้ำดื่มฟ้าใส	๙๕	โหล	๕๐.๐๐	๔,๗๕๐.๐๐
(สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)				รวมเป็นเงิน	๔,๗๕๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๐.๐๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๔,๗๕๐.๐๐

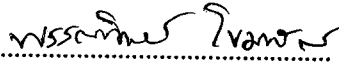
การสั่งซื้อ อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๔ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔
- สถานที่ส่งมอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี จังหวัดชุมพร
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๒๐ ของราคาจ้าง แต่ต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ใน ใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้ขายจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ

ลงชื่อ.....  ..... ผู้สั่งซื้อ

(นายชัยพร เพ็ชรเวช)  
หัวหน้าเจ้าหน้าที่ สสอ.สว

วันที่

ลงชื่อ.....  ..... ผู้รับใบสั่งซื้อ

(นางพรณทิพย์ โขมพัตร)

วันที่



## บันทึกข้อความ

ที่ว่าการอำเภอสวี
รับเลขที่.....๓๙๕๖.....
วันที่.....๑ มิ.ย. ๒๕๖๔.....
เวลา.....

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี จังหวัดชุมพร โทร ๐๗๗-๕๓๑๐๐๓

ที่ ชพ ๐๓๓๒/๔๐๓ วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานขอความเห็นชอบซื้อน้ำดื่มบรรจุขวด โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร (โดยนายอำเภอสวี ผู้รับมอบอำนาจ)

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี จังหวัดชุมพร มีความประสงค์จะดำเนินการจัดซื้อน้ำดื่มบรรจุขวด จำนวน ๑ รายการ โดยใช้เงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี เป็นเงิน ๔,๗๕๐.๐๐ บาท (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ดังนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องซื้อ เพื่อให้บริการผู้ที่ประชุมและติดต่องานราชการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี

๒. รายละเอียดของพัสดุ

ที่	รายละเอียดของพัสดุ	จำนวน หน่วย	ราคาต่อ หน่วย	จำนวนเงิน	ราคาซื้อ ครั้งที่แล้ว
๑.	น้ำดื่มบรรจุขวด ขนาด ๖๐๐ มล.	๙๕ โหล	๕๐.๐๐	๔,๗๕๐.๐๐	-
(สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)			รวม	๔,๗๕๐.๐๐	

๓. ราคาของพัสดุที่จะซื้อ จำนวน ๔,๗๕๐.๐๐ บาท (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๔. วงเงินที่จะซื้อ เงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวี จำนวน ๔,๗๕๐.๐๐ บาท (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรืองานให้แล้วเสร็จ ภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะซื้อ และเหตุผลที่ต้องซื้อ ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

อาศัยตามคำสั่งจังหวัดชุมพรที่ ๐๗๘๙/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แก้ไขคำสั่งการมอบอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัด ให้รองผู้ว่าราชการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการสังกัดราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดและนายอำเภอปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ  
การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาวกัลยา ถึงเสียบญวน


ผู้ตรวจรับพัสดุ

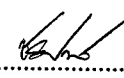
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ


อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

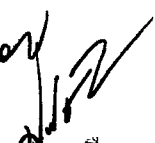
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้ดำเนินการตามรายละเอียดในรายงาน  
ขอซื้อดังกล่าวข้างต้น

(ลงชื่อ)..........เจ้าหน้าที่  
(นางสาวสลิลา พุ่มสุวรรณ)

(ลงชื่อ)..........หัวหน้าเจ้าหน้าที่  
(นายชัยพร เพ็ชรเวช)

(ลงชื่อ)..........สาธารณสุขอำเภอศรี  
(นางเดือนเพ็ญ เคียนบุ๋น)

(นางสาวนนท์ภัส ชุสอน)  
ปลัดอำเภอหัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานปกครอง

- ๒๐๗  
  
(นายศิลาพิช เรือนสูง)  
นายอำเภอศรี

ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร

รายละเอียดแนบท้ายขอความเห็นชอบซื้อน้ำดื่มบรรจุขวด

ชพ ๐๓๓๒/๔๐๓ ลงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๔

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมเงิน
๑.	น้ำดื่มบรรจุขวด ขนาด ๖๐๐ มล.	๙๕ โหล	๕๐.๐๐	๔,๗๕๐.๐๐
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สี่พันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)				๔,๗๕๐.๐๐

(นางสาวสลิลลา พุ่มสุวรรณ)

เจ้าหน้าที่



ประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง  
พ.ศ. ๒๕๖๐

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการพัสดุและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีแนวทางการปฏิบัติตนตามกรอบจรรยาบรรณของผู้ปฏิบัติงานให้มีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เป็นไปด้วยความชอบธรรมตามหลักระบบคุณธรรม (Merit System) จึงกำหนดแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างไว้ ดังนี้

๑. บุคลากรในหน่วยงานต้องวางตัวเป็นกลางกับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์

๒. บุคลากรในหน่วยงานสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยความคุ้มค่า โปร่งใส มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และตรวจสอบได้ทุกเวลา

๓. บุคลากรในหน่วยงานต้องไม่เรียก รับ หรือยอมรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดทั้งทางตรง และทางอ้อม จากผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะการประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และต้องไม่เข้าไปมีส่วนได้เสียทั้งทางตรงหรือทางอ้อม เพื่อประโยชน์ของตนเองหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นการขัดกันระหว่าง ประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวม ทั้งนี้ ไม่ว่าการกระทำนั้นจะเกิดขึ้นก่อน ขณะ หรือหลังการปฏิบัติหน้าที่

๔. บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติต่อผู้ขาย ผู้รับจ้าง หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ กับทางราชการเกี่ยวกับการพัสดุ รวมถึงการรับฟังผู้มาร้องเรียน ร้องทุกข์ ด้วยความเป็นธรรม เอื้อเฟื้อมีน้ำใจ แต่ทั้งนี้ การปฏิบัติดังกล่าวต้องไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อการแข่งขันอย่างเสรีและเป็นธรรม

๕. บุคลากรในหน่วยงานให้ความร่วมมือกับทุกฝ่ายในการเสริมสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับงานด้านพัสดุให้เป็นที่ยอมรับ

๖. บุคลากรในหน่วยงานต้องปฏิบัติหน้าที่โดยยึดถือกฎหมาย กฎ ระเบียบปฏิบัติของทางราชการ อย่างเคร่งครัด

๗. บุคลากรในหน่วยงานดำเนินการใช้จ่ายเงิน ทรัพย์สินของหน่วยงานส่วนรวมของราชการเป็นหลัก โดยคำนึงถึงความถูกต้อง ยุติธรรม และความสมเหตุผลประกอบด้วย

๘. ผู้บังคับบัญชาต้องใช้ดุลพินิจโดยชอบด้วยกฎหมายในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมสนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ รับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานอย่างมีเหตุผล

๙. ผู้บังคับบัญชาต้องควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานประพฤติปฏิบัติตามแนวทาง ในการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเคร่งครัด

ทั้งนี้ ...

ทั้งนี้ ให้นำหน่วยงานนำประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ และแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน แนบท้ายเอกสารประกอบการจัดซื้อจัดจ้างทุกประเภทในขั้นตอนรายงานขอซื้อหรือขอจ้าง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

*A.*

(นายเกษภา ไชคดำรงสุข)  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างทุกวิธีของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)  
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์  
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า นายชัยพร เพ็ชรเวช (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางสาวสลิลา พุ่มสุวรรณ (เจ้าหน้าที่)

ข้าพเจ้า นางสาวกัลยา ถึงเสียบญวน (ผู้ตรวจรับพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางในการปฏิบัติในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม .....  
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม .....  
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม .....  
(ผู้ตรวจรับพัสดุ)