



บริษัท โปรบิลด์ ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

PROBUILD DEVELOPMENT CO., LTD. (Head Office)

5,7 ซอยติวานนท์ 33 ถนนติวานนท์ ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

5,7 Soi Tiwanon 33, Tiwanon Rd., Thasai, Muang Nonthaburi, Nonthaburi 11000

Tel. 66(0)2-951-2115 (Auto 5 Lines) Fax. 66(0)2-951-2117 E-mail : probuild.dee@gmail.com

ต้นฉบับ/ORIGINAL

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105546044917

ใบแจ้งหนี้/ใบส่งสินค้า APPROVED
INVOICE/DELIVERED ORDER
(ไม่ใช่ใบกำกับภาษี)

เลขที่ INVOICE NO.	IV6502096
วันที่ DATE	09/02/2565

รหัสลูกค้า
CUSTOMER CODE

ชื่อผู้ซื้อ
SOLD TO
ที่อยู่
ADDRESS
โรงพยาบาลพระปกเกล้า
38 ถนนเลียบเนิน ตำบลวัดใหม่
อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี 22000

สถานที่ส่ง
DELIVERY TO
อาคารสุติกรรม
โรงพยาบาลพระเกล้า จังหวัดจันทบุรี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000273177

สั่งซื้อเลขที่ P/O. NO.	ลงวันที่ DATED	แผนก DEP	เงื่อนไขการชำระเงิน TERM OF PAYMENT	วันครบกำหนดส่ง DUE DATE	พนักงานขาย SALESMAN CODE
เลขที่ 44/2565	21/10/2564	Sales	เงินสด		สุวัฒน์ชัย

ลำดับ ITEMS	รายการ DESCRIPTION	หน่วย UNIT	จำนวน QUANTITY	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
1	งานซ่อมแซมโครงสร้างห้องน้ำ อาคารสุติกรรม 4 ชั้น โรงพยาบาลพระปกเกล้า ตามรายการประกอบแบบซ่อมแซม ของกองแบบแผน กระทรวงสาธารณสุข เอกสารเลขที่ ก.87/ม.ย./64 เลขที่โครงการ 64087593401 เลขคุมสัญญา 640914660348	LS.	1.00	444,500.00	444,500.00

การเปลี่ยนแปลงแก้ไขใบกำกับภาษี ขอให้แจ้งทางบริษัทฯ ทราบ
ภายใน 5 วัน มิฉะนั้นจะถือว่าใบกำกับภาษีดังกล่าวสมบูรณ์ถูกต้องแล้ว

รวมเงิน SUB TOTAL	444,500.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม VALUE ADDED TAX	31,115.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น GRAND TOTAL	475,615.00

สิ้นสุดเจ็ดหมื่นห้าพันหกร้อยสิบห้าบาทถ้วน

การชำระด้วยเช็ค จะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้เรียกเก็บเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว โปรดกรุณาจ่ายเช็คขีดคร่อมเพื่อเข้าบัญชีของ บริษัท โปรบิลด์ ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด เท่านั้น หากชำระค่าสินค้าเกินกำหนดในบัญชีจะต้องเสียดอกเบี้ย 1.5% ต่อเดือน
PAYMENT BY CHEQUE NOT VALID TILL THE CHEQUE IS HONOURERED : PLEASE RE SURE THE CHEQUE IS CROSSED FOR A/C PAYEE ONLY TO PROBUILD DEVELOPMENT CO., LTD. INTEREST AT 1.5% PER MONTH WILL BE CHARGED ON OVERDUE PAYMENT

ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนไว้โดยถูกต้องและอยู่ในสภาพเรียบร้อย RECEIVED GOODS AND TAX INVOICE IN GOOD CONDITION ผู้รับสินค้า/RECEIVER'S วันที่/DATE...../...../.....	รายละเอียดการชำระเงิน DETAILS OF PAYMENT () เงินสด () เช็ค / ดราฟท์ ธนาคาร CASH CHEQUE / DRAFT..... สาขา เลขที่เช็ค BRANCH..... CHEQUE NO..... ลงวันที่ จำนวนเงิน บาท DATE..... AMOUNT..... ผู้รับเงิน วันที่...../...../..... RECEIVER DATE	ในนาม บริษัท โปรบิลด์ ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด FOR PROBUILD DEVELOPMENT CO., LTD. ผู้มีอำนาจลงนาม/AUTHORIZED SIGNATURE วันที่/DATE 9 / 2 / 65
---	--	--

เขียนที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

วันที่ ๑๐ มี.ค. ๒๕๖๕

ตามบันทึกที่ จบ ๐๐๓๒.๑/ ๓๒๒๕๐ ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ ได้แต่งตั้งให้ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้ายนี้ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า นั้น

บัดนี้ผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้พร้อมกันตรวจรับพัสดุ จ้างเหมาซ่อมแซมอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ซึ่งบริษัท / หจก. / ร้าน บริษัท โพรบิลด์ ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด ผู้รับจ้าง ได้ส่งมอบงานตามใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง เลขที่ ๔๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ และตามใบส่งของเลขที่ IV๖๕๐๒๐๙๖

ปรากฏผลการตรวจรับดังนี้

ซ่อมแซมโครงสร้างท้องพื้นห้องน้ำ อาคารสูติกรรม ๔ ชั้น
ตามรายการประกอบแบบซ่อมแซมโครงสร้างท้องพื้นห้องน้ำ
อาคารสูติกรรม ๔ ชั้น ของกองแบบแผน กระทรวงสาธารณสุข

๑.๐๐ รายการ

เขียนที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

วันที่ ๑๐ มี.ค. ๒๕๖๕

ตามบันทึกที่ จป ๐๐๓๒.๑/ ๓๒๒๕๐ ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ ได้แต่งตั้งให้ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างท้ายนี้ เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า นั้น

บัดนี้ผู้ตรวจรับพัสดุ/คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้พร้อมกันตรวจรับพัสดุ จ้างเหมาซ่อมแซมอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ซึ่งบริษัท / หจก. / ร้าน บริษัท โพรบิลด์ ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด ผู้รับจ้าง ได้ส่งมอบงานตามใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง เลขที่ ๔๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ และตามใบส่งของเลขที่ IV๖๕๐๒๐๙๖ ปรากฏผลการตรวจรับดังนี้

เอกสารเลขที่ ๘๗/มีย./๖๔

แล้วเสร็จ ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้การได้ดีตามใบสั่งจ้างกำหนดทุกประการ เมื่อวันที่

คณะกรรมการจึงพร้อมกันลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประธานกรรมการ
(นางสมควร สุขสัมพันธ์)

(ลงชื่อ) ตำแหน่ง นายช่างเทคนิคปฏิบัติงาน กรรมการ
(นายสมชาย เจริญสุวรรณกุล)

(ลงชื่อ) ตำแหน่ง นายช่างเทคนิค พนักงานราชการ กรรมการ
(นายจรรุญ ประจงใจ)

ได้รับมอบพัสดุดังกล่าวข้างต้นจากคณะกรรมการตรวจรับแล้วจำนวน ๑ รายการ

(ลงชื่อ).....

(น.ส.สุดารัตน์ จำนงทรง)
นักวิชาการพัสดุ พนักงานราชการ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบผลการตรวจรับและอนุมัติให้ทำการเบิกเงินตามรายการดังกล่าวข้างต้น

(นางชม้อย เขاجารี)
เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

() ทราบ อนุมัติ

(นายธีรพงศ์ ตุนาค)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๔๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้ตกลง จ้างก่อสร้าง กับ โปรบิลด์ ดีเวลลอปเม้นท์ สำหรับโครงการ จ้างซ่อมแซมโครงสร้างท้องพื้นห้องน้ำ อาคารสูติกรรม ๔ ชั้น โรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๗๕,๖๑๕.๐๐ บาท (สี่แสนเจ็ดหมื่นห้าพันหกร้อยสิบห้า บาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา


๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ


ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

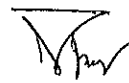
เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๗๕,๖๑๕.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..........ประธานกรรมการฯ

(นางสมศวรร สุขสัมพันธ์)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นายสมชาย เจริญสุวรรณกุล)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ

(นายจรรุญ ประจงใจ)

หมายเหตุ: เลขที่โครงการ๖๔๐๘๗๕๙๓๔๐๑

เลขคุมสัญญา๖๔๐๙๑๔๖๖๐๓๔๘

เลขคุมตรวจรับ ๖๕๐๓A๑๔๑๔๘๒๗

ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์
ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

ข้าพเจ้า	นางชม้อย เขากาญ	(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางสาวสุภารัตน์ จำนงทรง	(เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้า	นางสมควร สุขสัมพันธ์	(ประธานกรรมการ)
ข้าพเจ้า	นายสมชาย เจริญสุวรรณกุล	(กรรมการ)
ข้าพเจ้า	นายจำรูญ ประจงใจ	(กรรมการ)

ขอให้รับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือมีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์และวางตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึก ด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลามุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างพ.ศ. ๒๕๖๐

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนองาน หรือผู้ชนะประมูล หรือมีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม
(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม
(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม
(ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม
(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

ลงนาม
(กรรมการตรวจรับพัสดุ)

หมายเหตุ หากเพิ่มเติมคณะกรรมการสามารถดำเนินการภายใต้แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจ ฯ
นี้ได้โดยอนุโลม