## ใบสำคัญลงบัญชี โรงพยาบาลสิชล

เลขที่.....

17 พฤษภาคม 2564

สมุดรายวันเงินจ่าย

| ที่เอกสาร | รายการ(อ้างอิง) | รหัสบัญชี | ชื่อบัญชี | เดบิต | เครดิต |
|---|---|---|---|---|---|
| - | จ่ายค่าจ้างประกอบอาหาร นายนภนต์ ใจห้าว (จ. 2855) | 2101020199.138 | เจ้าหนี้-อื่น | 238,906.89 | 0.00 |
| -เช็คเลขที่ 10065570 | | 1101030102.10104 | เงินฝากธนาคาร - นอกงบประมาณ ออมทรัพย์ ธ.กรุงไทย เลขที่ 9807649366 | 0.00 | 236,674.12 |
| - | | 2111020199.107 | ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง | 0.00 | 2,232.77 |
| | | | | 238,906.89 | 238,906.89 |
| | รวมส่วน สมุดรายวันเงินจ่าย | 3 | รายการ | 238,906.89 | 238,906.89 |

ผู้จัดทำ.....

นางรัตนาภรณ์ พรัมรัตนพงศ์

นักวิชาการเงินและบัญชี

ผู้ตรวจ.....

นางสาวจันจิรา เมฆาวรรณ

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

ผู้อนุมัติ.....

นางศรีประดับ ศรีนำ

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

เพิ่ม ส. กรุงไทย เลขที่ 10015540 ลว. 14/05/64

# บันทึกข้อความ

3 จ่าย 936-6 ลว 17/5/64

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานการเงิน โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช โทร. ๐๗๕-๓๓๕๘๐๐-๔

**ที่** นศ.๐๐๓๒.๒.๑(๕)/พิเศษ **วันที่** ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติจ่ายเงินบำรุงค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

ตามบันทึกข้อความที่ นศ ๐๐๓๒.๒/๘๑๘ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔ เรื่องขออนุมัติจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ต่อเนื่อง จากสัญญาฉบับเดิมเป็นเวลา ๒ เดือน จำนวน ๑ งาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑,๒๐๐,๐๐๐.๐๐บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) โดยเบิกจ่ายจากเงินบำรุงโรงพยาบาลสิชล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ กับ นายนภนต์ ใจห้าว กำหนดการจ่ายเป็นงวดๆ เดือนละ ๒ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๒ เดือน ผู้รับจ้างต้องเริ่มทำงานที่รับจ้างตั้งแต่วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔ และจะต้องทำงานให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ บัดนี้ ผู้รับจ้างได้ส่งมอบงานจ้างงวดที่ ๑ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔ (วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔) และเมื่อวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๔ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับงานจ้าง งวดที่ ๑ เรียบร้อยแล้ว นั้น

กลุ่มงานการเงิน จึงขออนุมัติจ่ายเงินบำรุงค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน งวดที่ ๑ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔ (วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔) ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว ตามใบส่งของเลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ จำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๓๘,๙๐๖.๘๙ บาท (สองแสน-สามหมื่นแปดพันเก้าร้อยหกบาทแปดสิบเก้าสตางค์) ตามรายละเอียดที่แนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวมลฤดี กิ้มหม็อง)
นักวิชาการเงินและบัญชี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล
ได้ตรวจสอบหลักฐานขออนุมัติจ่ายเรียบร้อยแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ลงชื่อ
(นางสาวจันจิรา เมฆาวรรณ)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน
๑๓ พ.ค. ๒๕๖๔

ลงชื่อ
(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
๑๓ พ.ค. ๒๕๖๔

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

ผู้อนุมัติ
(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล
๑๓ พ.ค. ๒๕๖๔

นายนภนต์ ใจห้าว

ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช

อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 1809900396325

## ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

เล่มที่ 1 เลขที่ 21

ชื่อ โรงพยาบาลสิชล วันที่ 17 พฤษภาคม 2564

ที่อยู่ 189 หมู่ 5 ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000551061

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน | จำนวน |
|---|---|---|---|
| 1 | ค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน 1 งาน ที่โรงพยาบาลสิชล | 1 งวด | 238,906.89 |
| | งวดที่ 1 | | |
| | ตั้งแต่ วันที่ 3 เมษายน 2564 ถึงวันที่ 15 เมษายน 2564 | | |
| | รายละเอียดตามใบสรุปรายการประกอบอาหาร แนบท้าย | | |
| | | | |
| | | รวมเป็นเงิน | 223,277.47 |
| | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | 15,629.42 |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | 238,906.89 |
| | จำนวนเงินเป็นตัวอักษร สองแสนสามหมื่นแปดพันเก้าร้อยหกบาทแปดสิบเก้าสตางค์ | | |

จ่ายเงินแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้จ่าย

(นางสาวมลฤดี กิ่มเมือง)

นักวิชาการเงินและบัญชี

17 พ.ค. 2564

ชำระเงินโดย

เช็คเลขที่ 1001555 70

ธนาคาร กรุงไทย สาขา สิชล

นภนต์ ใจห้าว .....ผู้รับ

(นายนภนต์ ใจห้าว)

วันที่ 17 พฤษภาคม 2564

## ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๔

ตาม สัญญาจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน เลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย โรงพยาบาลสิชล ได้ตกลง จ้างทำของ/จ้างเหมาบริการ กับ นายนภนต์ ใจห้าว สำหรับโครงการจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง ภายในวงเงินจำนวน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน)

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงานงวดงานที่ ๑ แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

☑ ถูกต้อง
☑ ครบถ้วนตามสัญญา
☐ ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

☐ มีค่าปรับ
☑ ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๓๘,๙๐๖.๘๙ บาท

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ขัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

**ทราบ**

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบแจ้งหนี้

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 16 เมษายน 2564

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน | จำนวน |
|---|---|---|---|
| 1 | ค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน 1 งาน ที่โรงพยาบาลสิชล | 1 งวด | 238,906.89 |
| | งวดที่ 1 | | |
| | ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2564 ถึงวันที่ 15 เมษายน 2564 | | |
| | รายละเอียดตามใบสรุปรายการประกอบอาหาร แนบท้าย | | |
| | | | |
| | รวมเป็นเงิน | | 223,277.47 |
| | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | | 15,629.42 |
| | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 238,906.89 |
| | จำนวนเงินเป็นตัวอักษร สองแสนสามหมื่นแปดพันเก้าร้อยหกบาทแปดสิบเก้าสตางค์ | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 16 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน และขอเบิกเงินค่าจ้างงวดที่ 1
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน | จำนวน |
|---|---|---|---|
| 1 | ค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน 1 งาน ที่โรงพยาบาลสิชล | 1 งวด | 238,906.89 |
| | งวดที่ 1 | | |
| | ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2564 ถึงวันที่ 15 เมษายน 2564 | | |
| | รายละเอียดตามใบสรุปรายการประกอบอาหาร แนบท้าย | | |
| | | | |
| | รวมเป็นเงิน | | 223,277.47 |
| | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | | 15,629.42 |
| | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 238,906.89 |
| | จำนวนเงินเป็นตัวอักษร สองแสนสามหมื่นแปดพันเก้าร้อยหกบาทแปดสิบเก้าสตางค์ | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16/เม.ย./64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

ใบสรุปรายการประกอบอาหาร

แนบท้ายใบส่งมอบงานเลขที่ 1/2564 ลงวันที่ 16 เมษายน 2564

| ลำดับ | วัน/เดือน/ปี | จำนวนผู้ป่วย (คน) นับจำนวน ณ เวลา 06.00 น. | ราคา/วัน (บาท) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 3 เมษายน 2564 | 231 | 84.99 | 19,632.69 |
| 2 | 4 เมษายน 2564 | 228 | 84.99 | 19,377.72 |
| 3 | 5 เมษายน 2564 | 237 | 84.99 | 20,142.63 |
| 4 | 6 เมษายน 2564 | 236 | 84.99 | 20,057.64 |
| 5 | 7 เมษายน 2564 | 241 | 84.99 | 20,482.59 |
| 6 | 8 เมษายน 2564 | 247 | 84.99 | 20,992.53 |
| 7 | 9 เมษายน 2564 | 257 | 84.99 | 21,842.43 |
| 8 | 10 เมษายน 2564 | 223 | 84.99 | 18,952.77 |
| 9 | 11 เมษายน 2564 | 205 | 84.99 | 17,422.95 |
| 10 | 12 เมษายน 2564 | 184 | 84.99 | 15,638.16 |
| 11 | 13 เมษายน 2564 | 177 | 84.99 | 15,043.23 |
| 12 | 14 เมษายน 2564 | 164 | 84.99 | 13,938.36 |
| 13 | 15 เมษายน 2564 | 181 | 84.99 | 15,383.19 |
| | รวม | 2,811.00 | 84.99 | 238,906.89 |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง

(นายนภนต์ ใจห้าว)

วันที่ 16 เมษ.64

ผู้ส่ง

(นางสุพิน เที่ยงตรง)

วันที่ 16/เมย/64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๓๑ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๑๙,๖๓๒.๖๙ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๙,๖๓๒.๖๙ บาท ( หนึ่งหมื่นเก้าพันหกร้อยสามสิบสองบาทหกสิบเก้าสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุฬ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราชน

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 3 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 3 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | อาหารเช้า | 231 | 84.99 | 19,632.69 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องไก่, น้ำเต้าหู้, ไข่ลวก | | | |
| 2 | อาหารเที่ยง | | | |
| | ข้าวสวย,แกงพริกไก่มะเขือยาว+ใบรา,แกงจืดหมูบด+แตงกวา | | | |
| | ไข่เจียวทรงเครื่อง, กล้วยบวดชี | | | |
| 3 | อาหารเย็น | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+ผักรวม, แกงจืดไก่บด+หัวผักกาดขาว | | | |
| | ผัดมะเขือยาว+ไก่บด, แตงโมเหลือง | | | |
| 4 | อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ) | | | |
| | น้ำพุทรา, ขนมโคหัวล้าน | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 19,632.69 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร หนึ่งหมื่นเก้าพันหกร้อยสามสิบสองบาทหกสิบเก้าสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เมษ.64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เมษ.64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๒๘ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๑๙,๓๗๗.๗๒ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๙,๓๗๗.๗๒ บาท ( หนึ่งหมื่นเก้าพันสามร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบสองสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 4 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 4 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | อาหารเช้า | 228 | 84.99 | 19,377.72 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องหมู, โอวัลติน, ไข่ลวก | | | |
| 2 | อาหารเที่ยง | | | |
| | ข้าวสวย, แกงกะทิไก่+หยวกกล้วย, แกงเลียงตำลึงปลาย่าง+ผักบ้าน | | | |
| | ไข่ตุ๋น, หัวมันคลุกมะพร้าว | | | |
| 3 | อาหารเย็น | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+ฟักเขียวแก่, แกงจืดไก่+กวางตุ้ง | | | |
| | ผัดวุ้นเส้นไก่บด, ฝรั่ง | | | |
| 4 | อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ) | | | |
| | น้ำเก๊กฮวย, เค้กแยมโรลสอดไส้ครีม | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 19,377.72 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร หนึ่งหมื่นเก้าพันสามร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบสองสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว .....ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

.....ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๓๗ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๒๐,๑๔๒.๖๓ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๐,๑๔๒.๖๓ บาท ( สองหมื่นหนึ่งร้อยสี่สิบสองบาทหกสิบสามสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวอิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 5 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 5 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **อาหารเช้า** | 237 | 84.99 | 20,142.63 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องไก่, น้ำเต้าหู้, ไข่ลวก | | | |
| 2 | **อาหารเที่ยง** | | | |
| | ข้าวมันไก่, แกงจืดหมูบด+ถั่วงอก | | | |
| | ไข่ต้ม, ขนมชั้นใบเตย | | | |
| 3 | **อาหารเย็น** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงพริกไก่+ลูกกล้วย, ต้มจืดแตงกวา+หมูบด | | | |
| | ไก่ผัดขิง, แตงโม | | | |
| 4 | **อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ)** | | | |
| | น้ำกระเจี๊ยบ, เค้กกล้วยหอม | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 20,142.63 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร สองหมื่นหนึ่งร้อยสี่สิบสองบาทหกสิบสามสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เมษ. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เมษ 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๓๖ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๒๐,๐๕๗.๖๔ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๐,๐๕๗.๖๔ บาท ( สองหมื่นห้าสิบเจ็ดบาทหกสิบสี่สตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 6 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 6 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | อาหารเช้า | 236 | 84.99 | 20,057.64 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องหมู, โอวัลติน, ไข่ลวก | | | |
| 2 | อาหารเที่ยง | | | |
| | ข้าวสวย, แกงเทโพหมู, แกงจืดไก่บด+หัวผักกาด+เห็ดหอม | | | |
| | มะละกอผัดไข่, ถั่วเขียวต้ม | | | |
| 3 | อาหารเย็น | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+หยวกกล้วย, ไก่ต้มขมิ้น | | | |
| | ผัดเส้นหมี่ไก่บด, กล้วยหอมสุก | | | |
| 4 | อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ) | | | |
| | น้ำเก๊กฮวย, ขนมปุยฝ้าย | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 20,057.64 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร สองหมื่นห้าสิบเจ็ดบาทหกสิบสี่สตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว .....ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

.....ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๔๑ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๒๐,๔๘๒.๕๙ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๐,๔๘๒.๕๙ บาท ( สองหมื่นสี่ร้อยแปดสิบสองบาทห้าสิบเก้าสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 7 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 7 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **อาหารเช้า** | 241 | 84.99 | 20,482.59 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องไก่, น้ำเต้าหู้, ไข่ลวก | | | |
| 2 | **อาหารเที่ยง** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงพริกไก่มะเขือง, แกงจืดหมูบด+ผักกาดขาวลูกชิ้น | | | |
| | แตงกวาผัดไข่, ขนมกล้วยน้ำว้า | | | |
| 3 | **อาหารเย็น** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+ออดิบ, ต้มจับฉ่ายไก่ | | | |
| | ผัดวุ้นเส้นไก่บด, มะละกอ | | | |
| 4 | **อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ)** | | | |
| | น้ำเก๊กฮวย, สาคูไส้หมู | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 20,482.59 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร สองหมื่นสี่ร้อยแปดสิบสองบาทห้าสิบเก้าสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เมย. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เมย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๔๗ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๒๐,๙๙๒.๕๓ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๐,๙๙๒.๕๓ บาท ( สองหมื่นเก้าร้อยเก้าสิบสองบาทห้าสิบสามสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 8 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 8 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **อาหารเช้า** | 247 | 84.99 | 20,992.53 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องหมู, โอวัลติน ไข่ลวก | | | |
| 2 | **อาหารเที่ยง** | | | |
| | ข้าวสวย, ผัดเผ็ดลูกชิ้น+ถั่วฝักยาว, แกงเลียงตำลึงปลาย่าง+บวบ | | | |
| | ฝักทองผัดไข่, ข้าวเหนียวมะม่วง | | | |
| 3 | **อาหารเย็น** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+หยวกกล้วย, แกงจืดกะหล่ำปลี+ไก่บด | | | |
| | ผัดผักบุ้ง+ไก่บด, ฝรั่ง | | | |
| 4 | **อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ)** | | | |
| | น้ำอัญชัญ, ขนมถั่วแป๊ป | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 20,992.53 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร สองหมื่นเก้าร้อยเก้าสิบสองบาทห้าสิบสามสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว .....ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

.....ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๕๗ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๒๑,๘๔๒.๔๓ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๑,๘๔๒.๔๓ บาท ( สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสี่สิบสองบาทสี่สิบสามสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 9 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 9 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **อาหารเช้า** | 257 | 84.99 | 21,842.43 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องไก่, น้ำเต้าหู้, ไข่ลวก | | | |
| 2 | **อาหารเที่ยง** | | | |
| | ข้าวสวย, ผัดกระเพราไก่+ถั่วฝักยาว, แกงจืดถั่วงอกหมูบด, ไข่ต้ม | | | |
| | ,วุ้นหน้าไข่ | | | |
| 3 | **อาหารเย็น** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+ออดิบ,ต้มจับฉ่ายไก่, มะละกอผัดไข่, แตงโม | | | |
| | | | | |
| 4 | **อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ)** | | | |
| | น้ำเก๊กฮวย, เค้กกล้วยหอม | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 21,842.43 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร สองหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยสี่สิบสองบาทสี่สิบสามสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๒๓ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๑๘,๙๕๒.๗๗ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๘,๙๕๒.๗๗ บาท ( หนึ่งหมื่นแปดพันเก้าร้อยห้าสิบสองบาทเจ็ดสิบเจ็ดสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 10 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 10 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | อาหารเช้า | 223 | 84.99 | 18,952.77 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องหมู, โอวัลติน, ไข่ลวก | | | |
| 2 | อาหารเที่ยง | | | |
| | ข้าวสวย, แกงพริกไก่ใบรา+ฟักทอง, แกงจืดหมูบด+แตงกวา | | | |
| | ไข่เจียวทรงเครื่อง, ขนมเต้าส่วน | | | |
| 3 | อาหารเย็น | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+ผักรวม, แกงจืดไก่บด+หัวผักกาด, | | | |
| | ผัดมะเขือยาว+ไก่บด,ฝรั่ง | | | |
| 4 | อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ) | | | |
| | น้ำพุทรา, เค้กใบเตย | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 18,952.77 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร หนึ่งหมื่นแปดพันเก้าร้อยห้าสิบสองบาทเจ็ดสิบเจ็ดสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว .....ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย 64

.....ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๒๐๕ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๑๗,๔๒๒.๙๕ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๗,๔๒๒.๙๕ บาท ( หนึ่งหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยยี่สิบสองบาทเก้าสิบห้าสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวอิดารัตน์ ขัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 11 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 11 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | อาหารเช้า | 205 | 84.99 | 17,422.95 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องไก่, น้ำเต้าหู้, ไข่ลวก | | | |
| 2 | อาหารเที่ยง | | | |
| | ข้าวสวย, แกงกะทิไก่+หยวกกล้วย | | | |
| | แกงเลียงตำลึงปลาย่าง+ผักบ้าน, ไข่ตุ๋น, ถั่วเขียวต้ม | | | |
| 3 | อาหารเย็น | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+ฟักเขียวแก่, แกงจืดไก่+กวางตุ้ง | | | |
| | ผัดวุ้นเส้นไก่บด,มะละกอ | | | |
| 4 | อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ) | | | |
| | น้ำกระเจี๊ยบ,ฟักทองนึ่ง | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 17,422.95 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร หนึ่งหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยยี่สิบสองบาทเก้าสิบห้าสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๑๘๔ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๑๕,๖๓๘.๑๖ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๕,๖๓๘.๑๖ บาท ( หนึ่งหมื่นห้าพันหกร้อยสามสิบแปดบาทสิบหกสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 12 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 12 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **อาหารเช้า** | 184 | 84.99 | 15,638.16 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องหมู, โอวัลติน, ไข่ลวก | | | |
| 2 | **อาหารเที่ยง** | | | |
| | ข้าวหมกไก่สมุนไพร, แกงจืดหมูบด + ถั่วงอก | | | |
| | ไข่ต้ม, ขนมชั้นใบเตย | | | |
| 3 | **อาหารเย็น** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงพริกไก่+ลูกกล้วย, ไก่ผัดขิง | | | |
| | ต้มจืดแตงกวา+หมูบด, มะละกอ | | | |
| 4 | **อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ)** | | | |
| | น้ำสมุนไพรหลากรส, ขนมตะโก้กะทิสด | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 15,638.16 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร หนึ่งหมื่นห้าพันหกร้อยสามสิบแปดบาทสิบหกสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๑๗๗ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๑๕,๐๔๓.๒๓ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๕,๐๔๓.๒๓ บาท ( หนึ่งหมื่นห้าพันสี่สิบสามบาทยี่สิบสามสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหังษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 13 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 13 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **อาหารเช้า** | 177 | 84.99 | 15,043.23 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องไก่, น้ำเต้าหู้, ไข่ลวก | | | |
| 2 | **อาหารเที่ยง** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงเทโพหมู, แกงจืดไก่บด+หัวผักกาดเห็ดหอม | | | |
| | มะละกอผัดไข่, ขนมFershay roll | | | |
| 3 | **อาหารเย็น** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+หยวกกล้วย, ไก่ต้มขมิ้น, | | | |
| | ผัดเส้นหมี่ไก่บด, ฝรั่ง | | | |
| 4 | **อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ)** | | | |
| | น้ำสมุนไพรหลากรสชาติ, ขนมถ้วยฟู | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 15,043.23 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร หนึ่งหมื่นห้าพันสี่สิบสามบาทยี่สิบสามสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๑๖๔ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๑๓,๙๓๘.๓๖ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๓,๙๓๘.๓๖ บาท ( หนึ่งหมื่นสามพันเก้าร้อยสามสิบแปดบาทสามสิบหกสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

ทราบ

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 14 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 14 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **อาหารเช้า** | 164 | 84.99 | 13,938.36 |
| | ข้าวต้มทรงเครื่องหมู, โอวัลติน, ไข่ลวก | | | |
| 2 | **อาหารเที่ยง** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงพริกไก่มะเขือ+ใบรา, แกงจืดหมูบด+ผักกาดขาว+ลูกชิ้น | | | |
| | แตงกวาผัดไข่, บวดฟักทอง | | | |
| 3 | **อาหารเย็น** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+กวางตุ้ง, ต้มจับฉ่ายไก่ | | | |
| | ผัดวุ้นเส้นไก่บด, มะละกอ | | | |
| 4 | **อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ)** | | | |
| | น้ำพุทรา, ขนมมันม่วงนึ่ง | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 13,938.36 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร หนึ่งหมื่นสามพันเก้าร้อยสามสิบแปดบาทสามสิบหกสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เม.ย. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เม.ย. 64

# ใบตรวจรับพัสดุ

วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔

ด้วย นายนภนต์ ใจห้าว (ผู้รับจ้าง) ได้ส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไว้ให้แก่ ผู้ว่าจ้าง เพื่อให้ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ทำการตรวจรับ ปรากฏผลดังนี้

๑. ครบกำหนดสัญญาจ้าง วันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

๒. ส่งมอบงานจ้าง ประจำวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔

๓. ได้ตรวจรับพัสดุตามใบส่งมอบงาน เล่มที่ ๑ เลขที่ ๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔

๔. จำนวนผู้ป่วย (นับจำนวน ณ เวลา ๐๖.๐๐น.) จำนวน ๑๘๑ คน

๕. ได้ตรวจรับและให้ถือว่าพัสดุ

☐ ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ เป็นเงิน ๑๕,๓๘๓.๑๙ บาท

☐ ถูกต้อง จำนวน รายการ เป็นเงิน บาท

☐ ไม่ถูกต้อง จำนวน รายการ

เห็นสมควรให้จ่ายเงินค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยในประจำวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๔ ให้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๕,๓๘๓.๑๙ บาท ( หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยแปดสิบสามบาทสิบเก้าสตางค์ )

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอก.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- คณะกรรมการตรวจรับพัสดุได้ตรวจรับพัสดุถูกต้อง ครบถ้วน ไว้เรียบร้อย
- จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบรายงานผลการตรวจรับงานจ้าง ตามที่คณะกรรมการตรวจรับพัสดุเสนอ

(ลงชื่อ).....จนท.
(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)

(ลงชื่อ).....หน.จนท.
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

**ทราบ**

(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการฯ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางกาญจนา เมธยาภิรมย์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(ลงชื่อ).....กรรมการ
(นางสุพิน เที่ยงตรง)

# ใบส่งมอบงาน

เลขที่เอกสาร 1/2564

นายนภนต์ ใจห้าว
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 146/1 หมู่ที่ 3 ตำบลเทพราช
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

วันที่ 15 เมษายน 2564

เรื่อง ขอส่งมอบงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ประจำ วันที่ 15 เมษายน 2564
เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ

| ลำดับ | รายการอาหาร | จำนวน (คน) | จำนวน(บาท/คน) | รวมเป็นเงิน (บาท) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **อาหารเช้า** | 181 | 84.99 | 15,383.19 |
| | ข้าวต้มไก่, น้ำเต้าหู้, ไข่ลวก | | | |
| 2 | **อาหารเที่ยง** | | | |
| | แกงเขียวหวานลูกชิ้น+ฟักเขียวแก่, แกงเลียงตำลึงปลาย่าง+บวบ | | | |
| | ฟักทองผัดไข่, บวดข้าวโพด | | | |
| 3 | **อาหารเย็น** | | | |
| | ข้าวสวย, แกงส้มหมู+หยวกกล้วย, แกงจืดกะหล่ำปลี+ไก่บด | | | |
| | ผัดผักบุ้ง+ไก่บด, แตงโม | | | |
| 4 | **อาหารว่าง (เฉพาะผู้ป่วยพิเศษ)** | | | |
| | น้ำกระเจี๊ยบ, เค้กใบเตย | | | |
| | | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | | 15,383.19 |
| | จำนวนเงินตัวอักษร หนึ่งหมื่นห้าพันสามร้อยแปดสิบสามบาทสิบเก้าสตางค์ | | | |

นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ส่ง
(นายนภนต์ ใจห้าว)
วันที่ 16 เมย. 64

ผู้ส่ง
(นางสุพิน เที่ยงตรง)
วันที่ 16 เมย. 64

# สัญญาจ้างทำของ

สัญญาเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔ ระหว่าง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช ตามคำสั่งที่ ๑๐๘๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ว่าจ้าง” ฝ่ายหนึ่ง กับ นายนภนต์ ใจห้าว อยู่บ้านเลขที่ ๑๔๙/๑ หมู่ที่ ๓ ตำบลเทพราช อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ ๑ ๘๐๙๙ ๐๐๓๙๖ ๓๒ ๕ ดังปรากฏตามสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนแนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้รับจ้าง” อีกฝ่ายหนึ่ง

คู่สัญญาได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

**ข้อ ๑ ข้อตกลงว่าจ้าง**

ผู้ว่าจ้างตกลงจ้างและผู้รับจ้างตกลงรับจ้างทำงานเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ณ โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขแห่งสัญญานี้รวมทั้งเอกสารแนบท้ายสัญญา

ผู้รับจ้างตกลงที่จะจัดหาแรงงานและวัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนอุปกรณ์ต่างๆ ชนิดดีเพื่อใช้ในงานจ้างตามสัญญานี้

**ข้อ ๒ เอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา**

เอกสารแนบท้ายสัญญาดังต่อไปนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

| | |
|---|---|
| ๒.๑ ผนวก ๑ รายละเอียดงานจ้าง | จำนวน ๒๘ (ยี่สิบแปด) แผ่น |
| ๒.๒ ผนวก ๒ ใบเสนอราคา | จำนวน ๒ (สอง) แผ่น |
| ๒.๓ ผนวก ๓ เอกสารผู้รับจ้าง | จำนวน ๔ (สี่) แผ่น |

ความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในสัญญานี้ ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้รับจ้างจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้ว่าจ้าง คำวินิจฉัยของผู้ว่าจ้างให้ถือเป็นที่สุด และผู้รับจ้างไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าจ้าง หรือค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากผู้ว่าจ้างทั้งสิ้น

**ข้อ ๓ หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา**

ในขณะทำสัญญานี้ผู้รับจ้างได้นำหลักประกันเป็นเงินสด ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ ๐๙ เลขที่ ๐๖๙๐ ลงวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔ เป็นจำนวนเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท (หกหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งเท่ากับร้อยละ ๕ (ห้า) ของราคาค่าจ้างตามสัญญา มามอบให้แก่ผู้ว่าจ้างเพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญานี้

ลงชื่อ.....ผู้ว่าจ้าง
(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลงชื่อ นภนต์ ใจห้าว ผู้รับจ้าง
(นายนภนต์ ใจห้าว)

หลักประกันที่ผู้รับจ้างนำมามอบให้ตามวรรคหนึ่ง จะต้องมีอายุครอบคลุมความรับผิดทั้งปวงของผู้รับจ้างตลอดอายุสัญญา ถ้าหลักประกันที่ผู้รับจ้างนำมามอบให้ดังกล่าวลดลงหรือเสื่อมค่าลง หรือมีอายุไม่ครอบคลุมถึงความรับผิดของผู้รับจ้างตลอดอายุสัญญา ไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม รวมถึงกรณีผู้รับจ้างส่งมอบงานล่าช้าเป็นเหตุให้ระยะเวลาแล้วเสร็จหรือวันครบกำหนดความรับผิดในความชำรุดบกพร่องตามสัญญาเปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะเกิดขึ้นคราวใด ผู้รับจ้างต้องหาหลักประกันใหม่หรือหลักประกันเพิ่มเติมให้มีจำนวนครบถ้วนตามวรรคหนึ่งมามอบให้แก่ผู้ว่าจ้างภายใน ๑๕ (สิบห้า) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้าง

หลักประกันที่ผู้รับจ้างนำมามอบไว้ตามข้อนี้ ผู้ว่าจ้างจะคืนให้แก่ผู้รับจ้างโดยไม่มีดอกเบี้ยเมื่อผู้รับจ้างพ้นจากข้อผูกพันและความรับผิดทั้งปวงตามสัญญานี้แล้ว

**ข้อ ๔ ค่าจ้างและการจ่ายเงิน**

ผู้ว่าจ้างตกลงจ่ายและผู้รับจ้างตกลงรับเงินค่าจ้าง ที่คำนวณตามปริมาณวันนอนของผู้ป่วยใน ณ เวลา ๐๖.๐๐ น. ของในแต่ละวัน ที่ได้ทำสำเร็จจริง ตามราคาต่อหน่วย เมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติงานจ้างให้แล้วเสร็จและจะต้องปฏิบัติให้ถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาทุกประการ ซึ่งราคาดังกล่าวได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงด้วยแล้ว โดยกำหนดการจ่ายเงินเป็นงวดๆ เดือนละ ๒ (สอง) ครั้ง ภายในระยะเวลา ๒ (สอง) เดือน หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา ภายในวงเงินค่าจ้าง ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน)

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งสัญญานี้ ผู้ว่าจ้างจะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้รับจ้าง ชื่อธนาคารกรุงไทย สาขาสิชล ชื่อบัญชี นายนภนต์ ใจห้าว เลขที่บัญชี ๙๘๔-๒-๖๘-๑๙๕-๕ ทั้งนี้ ผู้รับจ้างตกลงเป็นผู้รับภาระเงินค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอน รวมทั้งค่าใช้จ่ายอื่นใด (ถ้ามี) ที่ธนาคารเรียกเก็บ และยินยอมให้มีการหักเงินดังกล่าวจากจำนวนเงินโอนในงวดนั้นๆ

**ข้อ ๕ กำหนดเวลาแล้วเสร็จและสิทธิของผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา**

ผู้รับจ้างต้องเริ่มทำงานที่รับจ้างภายในวันที่ ๓ เดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ และจะต้องทำงานให้แล้วเสร็จบริบูรณ์ภายในวันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถ้าผู้รับจ้างมิได้ลงมือทำงานภายในกำหนดเวลา หรือไม่สามารถทำงานให้แล้วเสร็จตามกำหนดเวลา หรือมีเหตุให้เชื่อได้ว่าผู้รับจ้างไม่สามารถทำงานให้แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลา หรือจะแล้วเสร็จล่าช้าเกินกว่ากำหนดเวลา หรือผู้รับจ้างทำผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือตกเป็นผู้ถูกพิทักษ์ทรัพย์เด็ดขาดหรือตกเป็นผู้ล้มละลาย หรือเพิกเฉยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะบอกเลิกสัญญานี้ได้ และมีสิทธิจ้างผู้รับจ้างรายใหม่เข้าทำงานของผู้รับจ้างให้ลุล่วงไปได้ด้วย การใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้นไม่กระทบสิทธิของผู้ว่าจ้างที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากผู้รับจ้าง

การที่ผู้ว่าจ้างไม่ใช้สิทธิเลิกสัญญาดังกล่าวข้างต้นนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างพ้นจากความรับผิดตามสัญญา

ลงชื่อ.....ผู้ว่าจ้าง
(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลงชื่อ.....ผู้รับจ้าง
(นายนภนต์ ใจห้าว)

**ข้อ ๖ ความรับผิดชอบในความชำรุดบกพร่องของงานจ้าง**

เมื่องานแล้วเสร็จบริบูรณ์ และผู้ว่าจ้างได้รับมอบงานจากผู้รับจ้างหรือจากผู้รับจ้างรายใหม่ ในกรณีที่มีการบอกเลิกสัญญาตามข้อ ๕ หากมีเหตุชำรุดบกพร่องหรือเสียหายเกิดขึ้นจากการจ้างนี้ ภายในกำหนด ๑ (หนึ่ง) เดือน นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงานดังกล่าว ซึ่งความชำรุดบกพร่องหรือเสียหายนั้นเกิดจากความบกพร่องของผู้รับจ้างอันเกิดจากการใช้วัสดุที่ไม่ถูกต้องหรือทำไว้ไม่เรียบร้อย หรือทำไม่ถูกต้องตามมาตรฐานแห่งหลักวิชาผู้รับจ้างจะต้องรีบทำการแก้ไข ให้เป็นที่เรียบร้อยโดยไม่ชักช้าโดยผู้ว่าจ้างไม่ต้องออกเงินใดๆ ในการนี้ทั้งสิ้น หากผู้รับจ้างไม่กระทำการดังกล่าวภายในกำหนด ๗ (เจ็ด) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างหรือไม่ทำการแก้ไขให้ถูกต้องเรียบร้อยภายในเวลาที่ ผู้ว่าจ้างกำหนดให้ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะทำการนั้นเองหรือจ้างผู้อื่นให้ทำงานนั้น โดยผู้รับจ้างต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น

ในกรณีเร่งด่วนจำเป็นต้องรีบแก้ไขเหตุชำรุดบกพร่องหรือเสียหายโดยเร็ว และไม่อาจรอให้ผู้รับจ้างแก้ไขในระยะเวลาที่กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่งได้ ผู้ว่าจ้างมีสิทธิเข้าจัดการแก้ไขเหตุชำรุดบกพร่องหรือเสียหายนั้นเอง หรือจ้างผู้อื่นให้ซ่อมแซมความชำรุดบกพร่องหรือเสียหาย โดยผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบชำระค่าใช้จ่ายทั้งหมด

การที่ผู้ว่าจ้างทำการนั้นเอง หรือจ้างผู้อื่นให้ทำงานนั้นแทนผู้รับจ้าง ไม่ทำให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดตามสัญญา หากผู้รับจ้างไม่ชดใช้ค่าใช้จ่ายหรือค่าเสียหายตามที่ผู้ว่าจ้างเรียกร้อง ผู้ว่าจ้างมีสิทธิบังคับจากหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาได้

**ข้อ ๗ การจ้างช่วง**

ผู้รับจ้างจะต้องไม่เอางานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนแห่งสัญญานี้ไปจ้างช่วงอีกทอดหนึ่ง เว้นแต่การจ้างช่วงงานแต่บางส่วนที่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้างแล้ว การที่ผู้ว่าจ้างได้อนุญาตให้จ้างช่วงงานแต่บางส่วนดังกล่าวนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้นจากความรับผิดหรือพันธะหน้าที่ตามสัญญานี้ และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างช่วงหรือของตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างช่วงนั้นทุกประการ

กรณีผู้รับจ้างไปจ้างช่วงงานแต่บางส่วนโดยฝ่าฝืนความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตราร้อยละ ๑๐ (สิบ) ของวงเงินของงานที่จ้างช่วงตามสัญญา ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้ว่าจ้างในการบอกเลิกสัญญา

**ข้อ ๘ ความรับผิดของผู้รับจ้าง**

ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดต่ออุบัติเหตุ ความเสียหาย หรือภยันตรายใดๆ อันเกิดจากการปฏิบัติงานของผู้รับจ้าง และจะต้องรับผิดต่อความเสียหายจากการกระทำของลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้รับจ้าง และจากการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างช่วงด้วย (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้ว่าจ้าง
(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลงชื่อ.....ผู้รับจ้าง
(นายนภนต์ ใจห้าว)

ความเสียหายใดๆ อันเกิดแก่งานที่ผู้รับจ้างได้ทำขึ้น แม้จะเกิดขึ้นเพราะเหตุสุดวิสัยก็ตาม ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบโดยซ่อมแซมให้คืนดีหรือเปลี่ยนให้ใหม่โดยค่าใช้จ่ายของผู้รับจ้างเอง เว้นแต่ความเสียหายนั้นเกิดจากความผิดของผู้ว่าจ้าง ทั้งนี้ ความรับผิดของผู้รับจ้างดังกล่าวในข้อนี้จะสิ้นสุดลงเมื่อผู้ว่าจ้างได้รับมอบงานครั้งสุดท้าย ซึ่งหลังจากนั้นผู้รับจ้างคงต้องรับผิดเพียงในกรณีชำรุดบกพร่องหรือความเสียหายดังกล่าวในข้อ ๗ เท่านั้น

ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดต่อบุคคลภายนอกในความเสียหายใดๆ อันเกิดจากการปฏิบัติงานของผู้รับจ้าง หรือลูกจ้างหรือตัวแทนของผู้รับจ้าง รวมถึงผู้รับจ้างช่วง (ถ้ามี) ตามสัญญานี้ หากผู้ว่าจ้างถูกเรียกร้องหรือฟ้องร้องหรือต้องชดใช้ค่าเสียหายให้แก่บุคคลภายนอกไปแล้ว ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการใดๆ เพื่อให้มีการว่าต่างแก้ต่างให้แก่ผู้ว่าจ้างโดยค่าใช้จ่ายของผู้รับจ้างเอง รวมทั้งผู้รับจ้างจะต้องชดใช้ค่าเสียหายนั้นๆ ตลอดจนค่าใช้จ่ายใดๆ อันเกิดจากการถูกเรียกร้องหรือถูกฟ้องร้องให้แก่ผู้ว่าจ้างทันที

**ข้อ ๙ การจ่ายเงินแก่ลูกจ้าง**

ผู้รับจ้างจะต้องจ่ายเงินแก่ลูกจ้างที่ผู้รับจ้างได้จ้างมาในอัตราและตามกำหนดเวลาที่ผู้รับจ้างได้ตกลงหรือทำสัญญาไว้ต่อลูกจ้างดังกล่าว

ถ้าผู้รับจ้างไม่จ่ายเงินค่าจ้างหรือค่าทดแทนอื่นใดแก่ลูกจ้างดังกล่าวในวรรคหนึ่ง ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะเอาเงินค่าจ้างที่จะต้องจ่ายแก่ผู้รับจ้างมาจ่ายให้แก่ลูกจ้างของผู้รับจ้างดังกล่าว และให้ถือว่าผู้ว่าจ้างได้จ่ายเงินจำนวนนั้นเป็นค่าจ้างให้แก่ผู้รับจ้างตามสัญญาแล้ว

ผู้รับจ้างจะต้องจัดให้มีประกันภัยสำหรับลูกจ้างทุกคนที่จ้างมาทำงาน โดยให้ครอบคลุมถึงความรับผิดทั้งปวงของผู้รับจ้าง รวมทั้งผู้รับจ้างช่วง (ถ้ามี) ในกรณีความเสียหายที่คิดค่าสินไหมทดแทนได้ตามกฎหมาย ซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุหรือภยันตรายใดๆ ต่อลูกจ้างหรือบุคคลอื่นที่ผู้รับจ้างหรือผู้รับจ้างช่วงจ้างมาทำงาน ผู้รับจ้างจะต้องส่งมอบกรมธรรม์ประกันภัยดังกล่าวพร้อมทั้งหลักฐานการชำระเบี้ยประกันให้แก่ผู้ว่าจ้างเมื่อผู้ว่าจ้างเรียกร้อง

**ข้อ ๑๐ การตรวจรับงานจ้าง**

เมื่อผู้ว่าจ้างได้ตรวจรับงานจ้างที่ส่งมอบและเห็นว่าถูกต้องครบถ้วนตามสัญญาแล้ว ผู้ว่าจ้างจะออกหลักฐานการรับมอบเป็นหนังสือไว้ให้ เพื่อผู้รับจ้างนำมาเป็นหลักฐานประกอบการขอรับเงินค่างานจ้างนั้น

ถ้าผลของการตรวจรับงานจ้างปรากฏว่างานจ้างที่ผู้รับจ้างส่งมอบไม่ตรงตามสัญญา ผู้ว่าจ้างทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับงานจ้างนั้น ในกรณีเช่นว่านี้ ผู้รับจ้างต้องทำการแก้ไขให้ถูกต้องตามสัญญาด้วยค่าใช้จ่ายของผู้รับจ้างเอง และระยะเวลาที่เสียไปเพราะเหตุดังกล่าวผู้รับจ้างจะนำมาอ้างเป็นเหตุขอขยายเวลาส่งมอบงานจ้างตามสัญญาหรือของดหรือลดค่าปรับไม่ได้

ในกรณีที่ผู้รับจ้างส่งมอบงานจ้างถูกต้องแต่ไม่ครบจำนวน หรือส่งมอบครบจำนวน แต่ไม่ถูกต้องทั้งหมด ผู้ว่าจ้างจะตรวจรับงานจ้างเฉพาะส่วนที่ถูกต้อง โดยออกหลักฐานการตรวจรับงานจ้างเฉพาะส่วนนั้นก็ได้

ลงชื่อ.....ผู้ว่าจ้าง
(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลงชื่อ.....ผู้รับจ้าง
(นายนภนต์ ใจห้าว)

**ข้อ ๑๑ รายละเอียดของงานจ้างคลาดเคลื่อน**

ผู้รับจ้างรับรองว่าได้ตรวจสอบและทำความเข้าใจในรายละเอียดของงานจ้างโดยถี่ถ้วนแล้ว หากปรากฏว่ารายละเอียดของงานจ้างนั้นผิดพลาดหรือคลาดเคลื่อนไปจากหลักการทางวิศวกรรมหรือทางเทคนิค ผู้รับจ้างตกลงที่จะปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้ว่าจ้าง คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ เพื่อให้งานแล้วเสร็จบริบูรณ์ คำวินิจฉัยดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด โดยผู้รับจ้างจะคิดค่าจ้าง ค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มขึ้นจากผู้ว่าจ้าง หรือขอขยายอายุสัญญาไม่ได้

**ข้อ ๑๒ ค่าปรับ**

หากผู้รับจ้างไม่สามารถทำงานให้แล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญา และผู้ว่าจ้างยังมิได้บอกเลิกสัญญา ผู้รับจ้างจะต้องชำระค่าปรับให้แก่ผู้ว่าจ้าง เป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ (ศูนย์จุดหนึ่งศูนย์) เป็นจำนวนเงินวันละ ๑,๒๐๐ บาท (หนึ่งพันสองร้อยบาทถ้วน) นับถัดจากวันที่ครบกำหนดเวลาแล้วเสร็จของงานตามสัญญา หรือวันที่ผู้ว่าจ้างได้ขยายเวลาทำงานให้ จนถึงวันที่ทำงานแล้วเสร็จจริงนอกจากนี้ผู้รับจ้างยอมให้ผู้ว่าจ้างเรียกค่าเสียหายอันเกิดขึ้นจากการที่ผู้รับจ้างทำงานล่าช้าเฉพาะส่วนที่เกินกว่าจำนวนค่าปรับดังกล่าวได้อีกด้วย

ในระหว่างที่ผู้ว่าจ้างยังมิได้บอกเลิกสัญญานั้น หากผู้ว่าจ้างเห็นว่าผู้รับจ้างจะไม่สามารถปฏิบัติตามสัญญาต่อไปได้ ผู้ว่าจ้างจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาและใช้สิทธิตามข้อ ๑๓ ก็ได้ และถ้าผู้ว่าจ้างได้แจ้งข้อเรียกร้องไปยังผู้รับจ้างเมื่อครบกำหนดเวลาแล้วเสร็จของงานขอให้ชำระค่าปรับแล้ว ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะปรับผู้รับจ้างจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

**ข้อ ๑๓ สิทธิของผู้ว่าจ้างภายหลังบอกเลิกสัญญา**

ในกรณีที่ผู้ว่าจ้างบอกเลิกสัญญา ผู้ว่าจ้างอาจทำงานนั้นเองหรือว่าจ้างผู้อื่นให้ทำงานนั้นต่อจนแล้วเสร็จก็ได้ และในกรณีดังกล่าว ผู้ว่าจ้างมีสิทธิริบหรือบังคับจากหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาทั้งหมดหรือบางส่วนตามแต่จะเห็นสมควร นอกจากนั้น ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบในค่าเสียหายซึ่งเป็นจำนวนเกินกว่าหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นในการทำงานนั้นต่อให้แล้วเสร็จตามสัญญา ซึ่งผู้ว่าจ้างจะหักเอาจากจำนวนเงินใดๆ ที่จะจ่ายให้แก่ผู้รับจ้างก็ได้

**ข้อ ๑๔ การบังคับค่าปรับ ค่าเสียหาย และค่าใช้จ่าย**

ในกรณีที่ผู้รับจ้างไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่งด้วยเหตุใดๆ ก็ตาม จนเป็นเหตุให้เกิดค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้ว่าจ้าง ผู้รับจ้างต้องชดใช้ค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้แก่ผู้ว่าจ้างโดยสิ้นเชิงภายในกำหนด ๑๕ (สิบห้า) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้าง หากผู้รับจ้างไม่ชดใช้ให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาดังกล่าวให้ผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะหักเอาจากจำนวนเงินค่าจ้างที่ต้องชำระ หรือบังคับจากหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาได้ทันที

ลงชื่อ.....ผู้ว่าจ้าง
(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลงชื่อ.นายนภนต์ ใจห้าว.....ผู้รับจ้าง
(นายนภนต์ ใจห้าว)

หากค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายที่บังคับจากเงินค่าจ้างที่ต้องชำระหรือหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาแล้วยังไม่เพียงพอ ผู้รับจ้างยินยอมชำระส่วนที่เหลือที่ยังขาดอยู่จนครบถ้วนตามจำนวนค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายนั้น ภายในกำหนด ๑๕ (สิบห้า) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้ว่าจ้าง

หากมีเงินค่าจ้างตามสัญญาที่หักไว้จ่ายเป็นค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายแล้วยังเหลืออยู่อีกเท่าใด ผู้ว่าจ้างจะคืนให้แก่ผู้รับจ้างทั้งหมด

**ข้อ ๑๕ การงดหรือลดค่าปรับ หรือการขยายเวลาปฏิบัติงานตามสัญญา**

ในกรณีที่มีเหตุเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้ว่าจ้าง หรือเหตุสุดวิสัย หรือเกิดจากพฤติการณ์อันหนึ่งอันใดที่ผู้รับจ้างไม่ต้องรับผิดตามกฎหมาย หรือเหตุอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งออกตามความในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ทำให้ผู้รับจ้างไม่สามารถทำงานให้แล้วเสร็จตามเงื่อนไขและกำหนดเวลาแห่งสัญญานี้ได้ ผู้รับจ้างจะต้องแจ้งเหตุหรือพฤติการณ์ดังกล่าวพร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้ผู้ว่าจ้างทราบ เพื่อของดหรือลดค่าปรับ หรือขยายเวลาทำงานออกไปภายใน ๑๕ (สิบห้า) วันนับถัดจากวันที่เหตุนั้นสิ้นสุดลง หรือตามที่กำหนดในกฎกระทรวงดังกล่าว แล้วแต่กรณี

ถ้าผู้รับจ้างไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าผู้รับจ้างได้สละสิทธิเรียกร้องในการที่จะของดหรือลดค่าปรับ หรือขยายเวลาทำงานออกไปโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น เว้นแต่กรณีเหตุเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้ว่าจ้าง ซึ่งมีหลักฐานชัดแจ้ง หรือผู้ว่าจ้างทราบดีอยู่แล้วตั้งแต่ต้น

การงดหรือลดค่าปรับ หรือขยายกำหนดเวลาทำงานตามวรรคหนึ่ง อยู่ในดุลพินิจของผู้ว่าจ้างที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร

**ข้อ ๑๖ การใช้เรือไทย**

ในการปฏิบัติตามสัญญานี้ หากผู้รับจ้างจะต้องสั่งหรือนำของเข้ามาจากต่างประเทศ รวมทั้งเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ต้องนำเข้ามาเพื่อปฏิบัติงานตามสัญญา ไม่ว่าผู้รับจ้างจะเป็นผู้ที่นำของเข้ามาเองหรือนำเข้ามาโดยผ่านตัวแทนหรือบุคคลอื่นใด ถ้าสิ่งของนั้นต้องนำเข้ามาโดยทางเรือในเส้นทางเดินเรือที่มีเรือไทยเดินอยู่และสามารถให้บริการรับขนได้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศกำหนด ผู้รับจ้างต้องจัดการให้สิ่งของดังกล่าวบรรทุกโดยเรือไทยหรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทยจากต่างประเทศมายังประเทศไทย เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากกรมเจ้าท่าก่อนบรรทุกของนั้นลงเรืออื่นที่มิใช่เรือไทย หรือเป็นของที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคมประกาศยกเว้นให้บรรทุกโดยเรืออื่นได้ ทั้งนี้ไม่ว่าการสั่งหรือนำเข้าสิ่งของดังกล่าวจากต่างประเทศจะเป็นแบบใด

ในการส่งมอบงานตามสัญญาให้แก่ผู้ว่าจ้าง ถ้างานนั้นมีสิ่งของตามวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างจะต้องส่งมอบใบตราส่ง (Bill of Lading) หรือสำเนาใบตราส่งสำหรับของนั้น ซึ่งแสดงว่าได้บรรทุกมาโดยเรือไทยหรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทยให้แก่ผู้ว่าจ้างพร้อมกับการส่งมอบงานด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ว่าจ้าง
(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลงชื่อ.นายนภนต์ ใจห้าว.....ผู้รับจ้าง
(นายนภนต์ ใจห้าว)

ในกรณีที่สิ่งของดังกล่าวไม่ได้บรรทุกจากต่างประเทศมายังประเทศไทยโดยเรือไทย หรือเรือที่มีสิทธิเช่นเดียวกับเรือไทย ผู้รับจ้างต้องส่งมอบหลักฐานซึ่งแสดงว่าได้รับอนุญาตจากกรมเจ้าท่าให้บรรทุกของโดยเรืออื่นได้ หรือหลักฐานซึ่งแสดงว่าได้ชำระค่าธรรมเนียมพิเศษเนื่องจากการไม่บรรทุกของโดยเรือไทยตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการพาณิชยนาวีแล้วอย่างใดอย่างหนึ่งแก่ผู้ว่าจ้างด้วย

ในกรณีที่ผู้รับจ้างไม่ส่งมอบหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่งดังกล่าวในวรรคสองและวรรคสามให้แก่ผู้ว่าจ้าง แต่จะขอส่งมอบงานดังกล่าวให้ผู้ว่าจ้างก่อนโดยไม่รับชำระเงินค่าจ้าง ผู้ว่าจ้างมีสิทธิรับงานดังกล่าวไว้ก่อน และชำระเงินค่าจ้างเมื่อผู้รับจ้างได้ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนดังกล่าวแล้วได้

สัญญานี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและคู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ).....ผู้ว่าจ้าง
(นายพิรุณ ปิตะหงษ์นันท์)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

(ลงชื่อ).....ผู้รับจ้าง
(นายนภนต์ ใจห้าว)

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

# รายละเอียดการขอเสียอากรแสตมป์เป็นตัวเงินสำหรับตราสารอิเล็กทรอนิกส์

**รหัสรับรองการเสียอากรแสตมป์** 63256404092341179478

**เลือกยื่นตราสาร** ☑ ตราสารอิเล็กทรอนิกส์ ☐ ตราสารกระดาษ

**ผู้ขอเสียอากรแสตมป์**

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1 8 0 9 9 0 0 3 9 6 3 2 5

สาขาที่

ชื่อผู้ขอเสียอากรแสตมป์ นาย นภนต์ ใจห้าว

ในฐานะ ผู้รับจ้าง

**คู่สัญญา**

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0 9 9 4 0 0 0 5 5 1 0 6 1

สาขาที่

ชื่อคู่สัญญา โรงพยาบาล สิชล

**รายละเอียดเกี่ยวกับสัญญา**

ลักษณะแห่งตราสาร ตราสาร 4 จ้างทำของ

สัญญาเลขที่ สธ7/2564 ลงวันที่ 02/04/2564

วัน เดือน ปี ที่เริ่มสัญญา 03/04/2564

วัน เดือน ปี ที่สิ้นสุดสัญญา 01/06/2564

หมายเลขอ้างอิงตราสารอิเล็กทรอนิกส์ 1

มูลค่าของตราสาร (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

**รายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับตราสารอิเล็กทรอนิกส์**

จำนวนงวดงาน 2

จำนวนเงินค้ำประกันตามสัญญา 60,000.00

**รายละเอียดการชำระเงิน**

จำนวนเงินค่าอากรแสตมป์ 1,122.00

เงินเพิ่มอากร

รวมจำนวนเงินค่าอากรแสตมป์ และเงินเพิ่มอากร 1,122.00

เลขที่ใบเสร็จรับเงิน 64200432082

วันที่ชำระเงิน 09/04/2564

**กรณียื่นแบบเพิ่มเติม (สำหรับตราสาร 4, 5 และ 17)**

หมายเลขอ้างอิงตราสารอิเล็กทรอนิกส์ (ฉบับเดิม)

สัญญาเลขที่ (ฉบับเดิม)

ลงวันที่ (ฉบับเดิม)

Digitally signed by
Date: 2564.04.09 11:13:25 ICT

# ใบเสร็จรับเงิน

หน่วยรับชำระ กองบริหารการคลังและรายได้ กรมสรรพากร

ผู้ชำระภาษีอากร นาย นภนต์ ใจห้าว

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/เลขประจำตัวประชาชน 1809900396325 สาขา 0

ผู้รับเงิน

ผู้อำนวยการกองบริหารการคลังและรายได้/ผู้รับมอบอำนาจ (นางสาวอาภรณ์ บวรเกรียงไกร)

วันชำระเงิน/วันนำส่ง 09/04/2564 เดือน/ปีภาษี

เลขที่ใบเสร็จ 64200432082

จำนวนเงิน **********1,122.00 บาท

(หนึ่งพันหนึ่งร้อยยี่สิบสองบาทถ้วน) ร.ห.

หมายเลขอ้างอิง P0900547330

อ.ส.9 อินเทอร์เน็ต

Digitally signed by
Date: 2564.04.09 11:13:24 ICT

# ผนวก ๑

ขอบเขตของงานและราคากลาง

จำนวน ๒๘ หน้า

**ขอบเขตของงานและราคากลาง**
**จ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน**
**โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช**

---

**๑. ความต้องการ**

จ้างเหมาเอกชนดำเนินการประกอบอาหารและให้บริการอาหาร สำหรับผู้ป่วยในที่รับประทานอาหารธรรมดา อาหารอ่อน อาหารบำบัดโรค อาหารเหลว อาหารทางสายให้อาหาร ของโรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ขนาด ๒๖๐ เตียง และมีผู้ป่วยในเฉลี่ย ๒๒๑ คน : วัน แยกเป็นดังนี้

๑.๑ อาหารผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว/พิเศษรวม เฉลี่ยประมาณ ๑๑๒ ราย/วัน
๑.๒ อาหารผู้ป่วยสามัญ เฉลี่ยประมาณ ๑๐๙ ราย/วัน

**๒.วัตถุประสงค์**

๒.๑ เพื่อสรรหาผู้รับจ้างที่มีคุณสมบัติความพร้อม และมีความชำนาญเฉพาะด้านมาดำเนินการในภารกิจงานประกอบและบริการอาหารผู้ป่วยใน

๒.๒ เพื่อให้ผู้รับจ้างเป็นผู้ลงทุนและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสำหรับการนี้ทั้งหมด หรือตามที่โรงพยาบาลกำหนด ด้านบุคลากร ครุภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๒.๓ เพื่อให้ผู้รับจ้างให้บริการอาหารผู้ป่วยอย่างเหมาะสม รวดเร็ว ทันเวลา มีคุณภาพ มาตรฐานทางโภชนาการเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยและผู้ใช้บริการอื่น ๆ

๒.๔ เพื่อให้ผู้รับจ้างต้องบริหารจัดการ งานประกอบอาหารและบริการอาหารผู้ป่วยในตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลสิชลกำหนด

**๓. คุณสมบัติของผู้เสนอราคาและคุณสมบัติของผู้รับจ้าง**

๓.๑ คุณสมบัติของผู้เสนอราคา

๑) มีความสามารถตามกฎหมาย

๒) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓) ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๕) ต้องเป็นนิติบุคคลที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายไทยหรือบุคคลธรรมดาที่มีอาชีพรับจ้างประกอบอาหารโดยตรง

๖) ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทิ้งงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทิ้งงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทิ้งงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้เสนอราคาได้มีคำสั่งให้สละสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นว่านั้น

๗) มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

ลงนามทุกหน้า

/๘) ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์...

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

๘) ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้เสนอราคารายอื่นที่เข้าเสนอราคาให้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ณ วันที่ประกาศสอบราคา หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรมในการสอบราคาซื้อครั้งนี้

๙) ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทยเว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นว่านั้น

๑๐) ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

๑๑) ผู้ยื่นข้อเสนอต้องเป็นผู้ประกอบการด้านอาหารที่มีประสบการณ์ในการประกอบอาหารไม่น้อยกว่า ๑ ปี โดยต้องมีใบรับรองผลการประกอบอาหารหรือหลักฐานอื่นมาแสดงในวันเสนอราคา

๑๒) ผู้ยื่นข้อเสนอต้องแสดงรูปหรือรายละเอียดชุดฟอร์มหรือเครื่องแบบสำหรับเจ้าหน้าที่งานประกอบอาหารผู้ป่วยเพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมมาพร้อมกับการเสนอราคา

๓.๒ คุณสมบัติของผู้รับจ้าง

๑) เป็นผู้มีความสามารถในการดำเนินงานด้านการประกอบอาหารเอง โดยมิต้องให้ผู้อื่นรับจ้างช่วง

๒) ต้องมีโภชนาการ ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาด้านอาหารหรือต้องมีโภชนากรที่มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าอนุปริญญาสาขาอาหาร หรือสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประจำอย่างน้อย ๑ คน

๓) ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอาหารของผู้รับจ้างจะต้องมีความรู้ ความสามารถในการเตรียมการประกอบอาหารตามหลักโภชนาการและโภชนบำบัด พร้อมทั้งเป็นผู้มีมารยาทและพฤติกรรมบริการที่ดี

๔) ต้องแจ้งจำนวนบุคคลผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอาหารของผู้รับจ้าง พร้อมทั้งรายละเอียดรายบุคคลตลอดจนวุฒิการศึกษาทุกคนและทำทะเบียนประวัติไว้ที่ฝ่ายพัสดุ จำนวน ๑ ชุด และติดรูปถ่ายไว้ในสถานที่ปฏิบัติงาน รวมถึงต้องมีป้ายชื่อแสดงขณะปฏิบัติงาน

๕) บุคคลผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอาหารของผู้รับจ้างทุกคนต้องผ่านการตรวจสุขภาพจากแพทย์ในสถานบริการของรัฐ ต้องไม่เป็นโรคผิวหนัง โรคติดต่อร้ายแรง และโรคที่ติดต่อโดยมีอาหารและน้ำเป็นสื่อ โดยมีผลการตรวจสุขภาพของบุคลากร รวมถึงมีผลการตรวจสารเสพติด และมีผลการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมมาแสดง **(ภาคผนวก ๑)**

๖) ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอาหารของผู้รับจ้างต้องเข้ารับการอบรมเรื่องมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารและความปลอดภัยในโรงพยาบาล และที่โรงพยาบาลสิชลกำหนด

๗) บุคคลผู้รับจ้างต้องมีมาตรการควบคุมป้องกันการเกิดความเสียหายและรับผิดชอบอันเกิดจากอุบัติภัยทำให้ทรัพย์สินเสียหายหรือถูกโจรกรรม ตามที่โรงพยาบาลสิชลกำหนด โดยยื่นให้แก่ผู้ว่าจ้างภายหลังการชนะการประกวดราคาดังกล่าวแล้ว

๘) มีแผนงานการดำเนินงานชัดเจนทั้งด้านการบริการและสุขาภิบาลอาหารและอื่นๆที่เกี่ยวข้องตามที่โรงพยาบาลสิชลกำหนด

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

/๙) ต้องแจ้งให้ผู้ว่าจ้างทราบ...

๙) ต้องแจ้งให้ผู้ว่าจ้างทราบ ถึงแหล่งในการซื้อวัตถุดิบและจะต้องซื้อจากแหล่งที่แจ้งเท่านั้น เพื่อให้ผู้ว่าจ้างสามารถเข้าไปตรวจสอบแหล่งที่มาของวัตถุดิบได้ว่าสะอาด และถูกสุขลักษณะตามหลักการสุขาภิบาลอาหารหรือไม่ โดยให้ยื่นแก่ผู้ว่าจ้างภายหลังจากชนะการประกวดราคาดังกล่าวแล้ว ตามที่โรงพยาบาลสิชลกำหนด

**๔. คุณลักษณะเฉพาะของงานจ้าง**

**๔.๑ ขอบเขตการดำเนินงานจ้าง**

๑) จะต้องประกอบอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการและผู้ป่วยได้รับพลังงานและสารอาหารตามมาตรฐาน **(ภาคผนวก ๕)**

๒) ต้องดำเนินการบริหารอาหารอย่างถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร **(ภาคผนวก ๖)**

๓) การให้บริการอาหารทางสายให้อาหารต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด **(ภาคผนวก ๓)**

๔) อาหารผู้ป่วยอื่นๆให้จัดตามที่กำหนดในใบสั่งเช่นอาหารอิสลามอาหารมังสวิรัติและอาหารเจจะต้องติดป้ายที่ภาชนะบรรจุให้ตรงกับใบสั่งอาหาร

๕) ปริมาณอาหารต่อมื้อต้องเพียงพอตามที่มาตรฐานกำหนดโดยมีคณะกรรมการของโรงพยาบาลร่วมตรวจสอบ

๖) การกำหนดรายการอาหาร ผู้รับจ้างต้องเสนอขออนุมัติรายการอาหารรายเดือนต่อนักโภชนาการ/โภชนากรของโรงพยาบาลล่วงหน้าอย่างน้อย ๑๕ วัน **(ภาคผนวก ๔)**

**๔.๒ การจัดทำอาหาร**

๑) จะต้องให้คณะกรรมการนักโภชนาการหรือโภชนากรตรวจสอบคุณภาพของวัสดุบริโภคกระบวนการผลิตทุกขั้นตอน

ชนิดของวัสดุบริโภคแบ่งออกเป็น

๑.๑) วัสดุบริโภคประเภทอาหารแห้ง

๑.๒) วัสดุบริโภคประเภทอาหารสด

๑.๓) ขนมต่างๆ

๑.๑ วัสดุบริโภคอาหารแห้งแบ่งออกเป็น

๑.๑.๑ อาหารแห้งประเภทธัญพืช ได้แก่

- ข้าวสาร
- เมล็ดถั่วเหลือง
- ถั่วลิสง
- แป้งข้าวเจ้า
- แป้งมัน
- แป้งข้าวเหนียว
- แป้งท้าวยายม่อม

ตลอดจนพริกแห้ง หอมแดง กระเทียมและอื่น ๆ อาหารประเภทนี้ไม่มีการปนเปื้อนเชื้อราและควรบรรจุอยู่ในหีบห่อที่สมบูรณ์มีคุณภาพ

- ระบุข้าวสาร จะต้องเป็นข้าวหอมมะลิ ๑๐๐% หรือข้าวคุณภาพดีเทียบเท่า หรือเป็นตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

/๑.๑.๒ อาหารแห้ง...

๑.๑.๒ อาหารแห้งประเภทเนื้อสัตว์ตากแห้ง เช่น ปลาสลิดแห้ง ปลาช่อนแห้ง กุนเชียง กุ้งแห้ง และอื่น ๆ ไม่มีสีผสมอาหารและไม่มีสารปนเปื้อนที่เป็นอันตราย (สามารถตรวจสอบได้)

๑.๑.๓ อาหารที่บรรจุในภาชนะที่ปิดสนิททุกชนิด เช่น อาหารอาหารกระป๋อง เกี๊ยมฉ่าย ซีเช็คฉ่าย ปลากระป๋อง ต้องบรรจุในกระป๋องที่อยู่ในสภาพดีไม่บุบไม่เป็นสนิม ได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับรองคุณภาพมาตรฐานและไม่หมดอายุ

๑.๑.๔ เครื่องปรุงรสต้องเป็นของแท้และได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อ.ย.)

๑.๑.๕ น้ำมันพืช เป็นไปตามมาตรฐาน

๑.๒ วัสดุบริโภคประเภทอาหารสดได้แก่

๑.๒.๑ ประเภทผักผักทุกชนิดต้องสดใหม่มีการล้างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหารและแยกประเภทที่รับประท่านสดและประเภทที่นำไปประกอบอาหารปรุงสุก

๑.๒.๒ ประเภทผลไม้ผลไม้ทุกชนิดต้องสดใหม่และมีการล้างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

๑.๒.๓ ประเภทเนื้อสัตว์จะต้องล้างทำความสะอาดให้เหมาะสม กับการทำอาหารแต่ละชนิด เก็บในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิดและอุณหภูมิที่เหมาะสมตามมาตรฐาน **(ภาคผนวก ๖)**

๑.๒.๔ ประเภทเนื้อสัตว์แปรรูป ต้องมีคุณภาพ คุณค่าทางโภชนาการ ต้องมีมีสีผสมอาหาร เช่น ไส้กรอก หมูยอ กุนเชียง ลูกชิ้น เป็นต้น (สามารถตรวจสอบได้)

๑.๓ ขนมต่างๆ

- ใช้สีธรรมชาติเช่นสีจากใบเตยดอกอัญชันหรือสีผสมอาหารที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ( อ.ย.)

๒) ปริมาณและสัดส่วนของอาหารต้องตรงตามกำหนดตามมาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด (ภาคผนวก ๖)

**๔.๓ การบริการอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล**

กำหนดระยะเวลาให้บริการอาหารผู้ป่วย

๑. ผู้รับจ้างต้องบริการอาหารผู้ป่วยตามระยะเวลาแต่ละมื้อ ดังนี้

**ตารางเวลาการจัดส่งอาคารผู้ป่วย**

| มื้ออาหาร | เวลาที่รับใบแจ้งรายการอาหาร | กำหนดเวลาให้ส่งอาหาร |
|---|---|---|
| อาหารมื้อเช้า | ๐๕.๐๐ น. | ๐๖.๓๐ น.- ๐๗.๓๐ น. |
| อาหารมื้อเที่ยง | ๑๐.๓๐ น. | ๑๑.๓๐ น.- ๑๒.๓๐ น. |
| อาหารว่าง (เฉพาะพิเศษ) | ๑๓.๐๐ น. | ๑๔.๐๐ น. - ๑๕.๐๐ น. |
| อาหารมื้อเย็น | ๑๕.๐๐ น. | ๑๖.๐๐ น. – ๑๗.๐๐ น. |

**หมายเหตุ** จะต้องมีเวลาให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอย่างน้อย ๑ ชั่วโมง

๒. ภาชนะใส่อาหารทุกชนิดต้องมีฝาปิดมิดชิด

๓. ผู้รับจ้างต้องจัดบุคลากรผู้ปฏิบัติงานส่งมอบอาหารให้แก่ผู้ป่วยภายใต้การควบคุมกำกับดูแลของเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย พร้อมเก็บล้างภาชนะที่ใช้ในการบริการให้เรียบร้อยไม่ทิ้งภาชนะไว้ในมื้อต่อไปบนหอผู้ป่วย

๔. การล้างและเก็บภาชนะเป็นไปตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

/๔.๔ การประเมิน...

๔.๔. การประเมินคุณภาพมาตรฐานงานจ้าง

ผู้รับจ้างจะต้องปฏิบัติงานโภชนาการตามมาตรฐานพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสิชล กำหนด (ภาคผนวก ๗ )

๔.๕. เงื่อนไขอื่น ๆ

๑) ผู้รับจ้าง สามารถใช้โรงครัวและเครื่องมือ ตามรายการส่งมอบของโรงพยาบาลสิชลในการประกอบอาหาร (ตามบัญชีครุภัณฑ์และวัสดุงานบ้านงานครัว)

๒) โรงพยาบาลสิชลจะส่งมอบบัญชีครุภัณฑ์และวัสดุงานบ้านงานครัวให้ผู้รับจ้างและเมื่อผู้รับจ้างหมดสัญญาจ้างผู้รับจ้างจะต้องส่งมอบครุภัณฑ์และวัสดุงานบ้านงานครัวคืนให้โรงพยาบาลสิชลตามบัญชีผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมหากเกิดชำรุดเสียหายและค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุงตามระยะเวลาของการซ่อมบำรุงของครุภัณฑ์และกรณีที่วัสดุ งานบ้านงานครัวชำรุดสูญหายผู้รับจ้างต้องจัดหาวัสดุดังกล่าวมาชดใช้ให้โรงพยาบาลสิชลให้ครบตามจำนวนที่รับมอบตามบัญชี

๓) ค่าใช้จ่าย ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าแก๊สหุงต้ม ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบทั้งหมด

๔) ให้ผู้รับจ้างดูแลรักษาความสะอาดของสถานประกอบการในบริเวณโรงครัวและพื้นที่โดยรอบของโรงพยาบาลดังนี้

๔.๑) ต้องตักไขมันอยู่เสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

๔.๒) ต้องล้างพื้นและท่อระบายน้ำให้สะอาดอยู่เสมอ

๔.๓) ต้องทำความสะอาดสถานที่ เช่น พื้น หน้าต่าง ห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องเก็บของ ห้องทำงาน ให้สะอาดอยู่เสมอ

๕) ผู้รับจ้างต้องให้ความร่วมมือกับคณะกรรมการควบคุมกำกับการจัดซื้ออาหารผู้ป่วยของโรงพยาบาลสิชล ที่จะเข้าไปตรวจสอบตลอดเวลา

**๕. ระยะเวลาดำเนินการ**

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

**๖. ระยะเวลาส่งมอบงานหรือโครงการ (การส่งมอบและตรวจรับ)**

๑) ผู้รับจ้างจะต้องส่งอาหารให้คณะกรรมการตรวจรับ ตรวจสอบ ก่อนการบริการ ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที การประเมินคุณภาพหรือรสชาติอาหาร จะต้องอยู่ในเกณฑ์ที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ มิฉะนั้นผู้รับจ้างจะต้องปรับปรุงแก้ไขทันที

๒) ในกรณีผู้รับจ้าง ไม่สามารถส่งมอบอาหารให้ผู้ป่วย รับประทานอาหารตามกำหนดเวลาหรืออาหารไม่ได้คุณภาพ ผู้รับจ้างจะต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าใช้จ่ายทีเกิดขึ้นทั้งหมดรวมถึงจะต้องเสียค่าปรับในอัตราร้อยละ ๐.๒ ของมูลค่าอาหารในมื้อนั้น ๆ

๓) หากผู้รับจ้างไม่สามารถส่งมอบอาหารได้ทันเวลาติดต่อกัน ๓ มื้อหรือ ๖ มื้อในรอบ ๑ เดือน ผู้ว่าจ้างมีสิทธิบอกเลิกสัญญาได้โดยมิต้องรอให้สิ้นสุดสัญญา

**๗. เงื่อนไขการชำระเงิน**

ผู้ว่าจ้างจะชำระค่าจ้างให้แกผู้รับจ้าง เดือนละ ๒ ครั้งๆ ละ ๑๕ วันภายในระยะเวลา ๖ เดือน/หรือจนสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

/๘. วงเงินในการจัดจ้าง...

**๘. วงเงินในการจัดจ้าง**

๘.๑ วงเงินงบประมาณ (เงินบำรุงโรงพยาบาลสิชล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔)
๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน)

๘.๒ ราคากลาง ในการประกวดราคาจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน เป็นเงินจำนวน
๔,๙๙๔,๔๓๐.๒๑ บาท (สี่ล้านเก้าแสนเก้าหมื่นสี่พันสี่ร้อยสามสิบบาทยี่สิบเอ็ดสตางค์) โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) อาหารผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว/พิเศษรวม
ราคา ๑๒๐ บาท ต่อคน/ต่อวัน เฉลี่ยประมาณ ๑๑๒ ราย/วัน

๒) อาหารผู้ป่วยสามัญ
ราคา ๙๐ บาท ต่อคน/ต่อวัน เฉลี่ยประมาณ ๑๐๙ ราย/วัน

**๙. ผู้รับผิดชอบโครงการ**

กลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลสิชล

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

## ภาคผนวก ๑

เกณฑ์การตรวจสุขภาพบุคลากรงานจ้างเหมาเอกชนดำเนินการประกอบและบริการอาหารผู้ป่วยใน

| ลำดับ | รายการตรวจ | ผลการตรวจ |
|---|---|---|
| ๑. | CBC | ปกติ |
| ๒. | HBs Ag | ไม่พบ |
| ๓. | CXR | ปกติ |
| ๔. | stool Exam | ไม่พบ parasite ove |
| ๕. | stool C/S | ไม่พบ Salmonella shigella |

หมายเหตุ การดำเนินการตรวจทั้งหมดให้ตรวจที่โรงพยาบาลของรัฐบาล

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

ภาคผนวก ๒

๑-๔

มาตรฐานพลังงานและการกระจายสารอาหารตามประเภทอาหาร

| ประเภทอาหาร | พลังงานสารอาหาร/วัน | กระจายสารอาหารตามพลังงานที่ได้รับ/วัน | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | แคลอรี | โปรตีน% | คาร์โบไฮเดรต % | ไขมัน% | หมายเหตุ |
| อาหารธรรมดาทั่วไป (Regulr Diet) | ๑,๘๐๐-๒,๐๐๐ | ๑๕ - ๒๐ | ๕๐-๖๐ | ๒๕-๓๐ | |
| อาหารธรรมดาย่อยง่าย (Low sodium Diet) | ๑,๕๐๐-๑,๘๐๐ | ๑๕ - ๒๐ | ๕๐-๖๐ | ๒๕-๓๐ | อ่อนนุ่ม รสไม่จัด ไขมันต่ำ |
| อาหารอ่อน (Soft Diet) | ๑,๕๐๐-๑,๘๐๐ | ๑๕ - ๒๐ | ๕๐-๖๐ | ๒๕-๓๐ | อาหารที่มีกากใยน้อย อ่อนนุ่ม |
| อาหารจำกัดโซเดียม (Low sodium Diet) | ๑,๕๐๐-๒,๐๐๐ | ๑๕ - ๒๐ | ๕๐-๖๐ | ๒๕-๓๐ | โซเดียมประมาณ ๒,๐๐๐ – ๒,๔๐๐ มก. ให้อาหารธรรมดาแต่ไม่เติมน้ำปลา เกลือ เครื่องปรุงรส งด อาหารเค็มทุกชนิด เช่นของดอง อาหารกระป๋อง |
| อาหารเพิ่มโปรตีน (High Protein Diet) | ๑,๕๐๐-๒,๐๐๐ | ๒๐ - ๓๐ | ๔๐-๔๕ | ๒๕-๓๐ | เพิ่มอาหารโปรตีนสูงกว่าธรรมดาประมาณ ๑๐๐-๑๕๐ กรัม/วัน |
| อาหารเบาหวาน (Diabetic Diet) | ๑,๕๐๐-๒,๐๐๐ | ๑๕ - ๒๕ | ๔๕-๕๐ | ๓๐-๓๕ | งดขนมหวานทุกชนิด และผลไม้ที่มีน้ำตาลสูงเครื่องดื่มที่ผสมน้ำตาล |
| อาหารลดไขมัน (Low fat Diet) | ๑,๕๐๐-๒,๐๐๐ | ๑๕ – ๒๐ | ๕๐-๖๐ | ๒๕-๓๐ | งดเนื้อสัตว์ติดมันทุกชนิด อาหารทอด เนยแข็ง ไส้กรอก ครีม น้ำมันหมู ไข่แดง น้ำมันมะพร้าว ไอศกรีม ขนมเค้ก |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

ภาคผนวก ๒

๒-๔

## สัดส่วนของอาหารแต่ละมื้อของผู้ป่วยแต่ละประเภท

อาหารธรรมดาสามัญ ๑,๘๐๐ กิโลแคลอรี ประกอบอาหาร เป็น ๓ มื้อ ประกอบด้วย

| | | | |
|---|---|---|---|
| | เนื้อสัตว์ | ๖ | ส่วน |
| | ผัก ก | ไม่จำกัดจำนวน | |
| | ผัก ข | ๓ | ส่วน |
| | ธัญพืช | ๗ | ส่วน |
| | ผลไม้ | ๑ | ส่วน (เฉพาะโรค) |
| | ไขมัน | ๖ | ส่วน |
| | น้ำตาล | ๒ | ส่วน |
| มื้อเช้า | ข้าว แป้ง | ๒ | ทัพพี |
| | เนื้อสัตว์ | ๒ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๑ | ช้อนชา |
| | ผัก | ๑ | ทัพพี |
| มื้อกลางวัน | ข้าว แป้ง | ๓ | ทัพพี |
| | น้ำตาล | ๓ | ช้อนชา |
| | เนื้อสัตว์ | ๒ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๒ | ช้อนชา |
| | ผัก | ๑ | ทัพพี |
| | ผลไม้ | ๑ | ส่วน |
| มื้อเย็น | ข้าว แป้ง | ๒ | ทัพพี |
| | เนื้อสัตว์ | ๒ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๓ | ช้อนชา |
| | ผัก | ๑ | ทัพพี |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

## ภาคผนวก ๒

### ๓-๔

**อาหารอ่อนสามัญ ๑,๕๐๐ กิโลแคลอรี ประกอบด้วย**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | เนื้อสัตว์ | ๕ | ส่วน |
| | ผัก ก | ไม่จำกัดจำนวน | |
| | ผัก ข | ๑ | ส่วน |
| | ธัญพืช | ๗ | ส่วน |
| | ผลไม้ | ๔ | ส่วน (เฉพาะโรค) |
| | ไขมัน | ๗ | ส่วน |
| | น้ำตาล | ๓ | ส่วน |
| มื้อเช้าข้าว | แป้ง | ๒ | ทัพพี |
| | เนื้อสัตว์ | ๑.๕ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๓ | ช้อนชา |
| | น้ำตาล | ๓ | ช้อนชา |
| | ผัก | ๒ | ทัพพี |
| | ผลไม้ | ๑ | ส่วน |
| มื้อกลางวัน | ข้าว แป้ง | ๒ | ทัพพี |
| | น้ำตาล | ๓ | ช้อนชา |
| | เนื้อสัตว์ | ๑.๕ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๒ | ช้อนชา |
| | ผัก | ๒ | ทัพพี |
| | ผลไม้ | ๑ | ส่วน (สำหรับอาหารเฉพาะโรค) |
| มื้อเย็น | ข้าว แป้ง | ๒ | ทัพพี |
| | เนื้อสัตว์ | ๒ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๓ | ช้อนชา |
| | ผัก | ๑-๒ | ทัพพี |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

**อาหารธรรมดาพิเศษ ๒,๐๐๐ กิโลแคลอรี / วัน ประกอบด้วย**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | เนื้อสัตว์ | ๖ | ส่วน |
| | ผัก ก | ไม่จำกัดจำนวน | |
| | ผัก ข | ๑ | ส่วน |
| | ธัญพืช | ๙ | ส่วน |
| | ผลไม้ | ๓ | ส่วน (เฉพาะโรค) |
| | ไขมัน | ๑๐ | ส่วน |
| | น้ำตาล | ๓ | ส่วน |
| มื้อเช้า | ข้าว แป้ง | ๒ | ทัพพี |
| | เนื้อสัตว์ | ๓ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๒ | ช้อนชา |
| | น้ำตาล | ๓ | ช้อนชา |
| | ผัก ข. | ๑ | ทัพพี |
| | หรือผลไม้ | ๒ | ส่วน |
| มื้อกลางวัน | ข้าว แป้ง | ๒ | ทัพพี |
| | น้ำตาล | ๒ | ช้อนชา |
| | เนื้อสัตว์ | ๒ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๒ | ช้อนชา |
| | ผัก | ๒ | ทัพพี |
| หรือ | ผลไม้ | ๑ | ส่วน (สำหรับอาหารเฉพาะโรค) |
| อาหารว่าง | นม หรือน้ำส้ม | ๑ | กล่อง |
| | ขนม | ๑ | ชิ้น |
| มื้อเย็น | ข้าว แป้ง | ๓ | ทัพพี |
| | เนื้อสัตว์ | ๒ | ช้อนโต๊ะ |
| | ไขมัน | ๓ | ช้อนชา |
| | ผัก | ๒ | ทัพพี |
| | ผลไม้ | ๑ | ส่วน |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

ภาคผนวก ๓ ๑-๓

## อาหารทางสายให้อาหาร

**๑. อาหารเฉพาะโรค สูตรสำเร็จรูป เป็นอาหารสูตรสำเร็จ**

เป็นอาหารสูตรสำเร็จที่ผลิตโดยบริษัทอุตสาหกรรมผลิตอาหาร ที่ผ่านมาตรฐาน เช่น อ.ย. ฮาลาน HACCP GMP เป็นต้น มีคุณค่าและสารอาหารแตกต่างกัน ผู้รับจ้างจะต้องแจ้งชนิดของอาหารและรายละเอียดคุณค่าอาหารและสารอาหารให้ผู้ว่าจ้างพิจารณา เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละภาวะ เช่น อาหารทางสายให้อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น หรือตามคำแนะนำของแพทย์

**๒. อาหารสูตรปั่นผสม** (ตามที่แพทย์ผู้รักษาได้กำหนดอาการเฉพาะโรคนั้น ๆ)

**๒.๑ อาหารผสมสูตรธรรมดา**

**สูตรธรรมดา (๑:๑) ๑๐๐๐ แคลอรี่/โปรตีน : ไขมัน : คาร์โบไฮเดรท (๒๐:๓๐:๕๐)**

| รายการอาหาร | ปริมาณ (กรัม) | พลังงาน (แคลอรี่) | สารอาหารที่ได้ (กรัม) | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRO. | FAT. | CHO. |
| ตับหมูหรือเนื้อปลา เนื้อไก่ | ๑๐๐ | ๑๑๖ | ๒๐ | ๔ | - |
| ฟักทอง (เอาเฉพาะเนื้อ) | ๑๐๐ | ๒๘ | ๒ | - | ๕ |
| กล้วยน้ำว้า (ไม่เอาไส้) | ๓ ผล | ๘๐ | - | - | ๒๐ |
| ไข่ไก่ลวก ๕ นาที (๔ ฟอง) | ๒๐๐ | ๒๙๒ | ๒๘ | ๒๐ | - |
| น้ำตาลทราย | ๑๐๐ | ๔๐๐ | - | - | ๑๐๐ |
| น้ำมันถั่วเหลือง | ๒ ช้อนชา | ๙๐ | - | ๑๐ | - |
| เกลือผสมไอโอดีน | ½ ช้อนชา | - | - | - | - |
| รวม | | ๑,๐๐๖ | ๕๐ | ๓๔ | ๑๒๕ |

**วิธีทำ**

- นำส่วนผสมทั้งหมดใส่หม้อต้ม ใส่น้ำให้พอดี (ยกเว้น ไข่ลวก)
- ตั้งไฟเคี่ยวจนเปื่อย ยกลง ตั้งทิ้งไว้ให้เย็น
- ต่อไข่ลวกผสมกับผักต้ม ใส่เครื่องปั่น ปั่นจนละเอียด
- กรองใส่เหยือก หรือขวดที่สะอาด เติมน้ำสุกให้ครบ ๑ ลิตร (๑,๐๐๐ ซีซี.)

**ข้อควรระวัง**

- อาหารที่ปั่นแล้วควรใช้ให้หมดภายใน ๒๔ ชั่วโมง อาหารที่เหลือควรเก็บไว้ในตู้เย็นชั้นล่าง (ไม่แช่แข็ง)
- ภาชนะที่ใช้และบรรจุ ควรลวกน้ำร้อนก่อนเก็บ และแยกชุดต่างหากไม่ควรใช้ปนกับผู้อื่น

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

**สูตรอาหารผสม**
**สำหรับผู้ป่วยทางสายยาง ๒๐๐๐ ซีซี (๒๐๐๐ แคลอรี่)**
**อาหารสายบางปั่นผสม (สูตรศูนย์มะเร็ง)**

- เนื้อไก่ ๓๐๐ กรัม
- ตับไก่ ๑๐๐ กรัม
- ไข่ไก่ ๑๐๐ กรัม
- น้ำตาล ๑๓๐ กรัม
- น้ำมันพืช ๔๐ กรัม
- กล้วยน้ำว้าสุก ๒๐๐ กรัม
- ฟักทอง ๒๐๐ กรัม
- เติมน้ำให้ครบ ๒,๐๐๐ กรัม

**วิธีทำ**

๑. เอาส่วนประกอบทุกอย่างผสมรวมกัน น้ำไปต้มให้สุกจนเปื่อยนุ่ม
๒. เอาส่วนผสมที่ต้มแล้วทั้งหมด นำมาปั่นจนละเอียดกรองด้วยกระชอน โดยมีเหยือกน้ำรองรับอาหารปั่น
๓. แบ่งอาหารปั่นให้ผู้ป่วย ตามจำนวน สัดส่วนที่แพทย์สั่ง
๔. อาหารปั่นส่วนที่เหลือ เก็บไว้ในตู้เย็น แบ่งใช้ตามจำนวนที่แพทย์สั่ง ในแต่ละมื้อ
๕. อาหารปั่นที่ออกจากตู้เย็น เมื่อเอามาใช้อีกควรเติมน้ำต้มสุก อุ่นอีกครั้ง
๖. อาหารปั่นให้ใช้ได้วัน ต่อ วัน เก็บได้ประมาณ ๒๔ ชั่วโมง

**หมายเหตุ**

ส่วนผสมสูตรนี้จะผสมกล้วยน้ำว้าสุก น้ำส้มคั้น ถั่วเขียวต้มสุกหรือถั่วทองนึ่งสุกเพิ่มอีกก็ได้ อาหารปั่นผสมไม่ควรเหนียว หนืด หรือใสจนเกินไป จะทำให้สารอาหารไหล่ผ่านสายยางให้อาหารไม่สะดวก

**ข้อเสนอแนะ**

ผักที่ใช้ในการผสมควรเป็นผักที่มีสีเขียว หรือสีเหลือง เช่น ฟักทอง ตำลึง คะน้า ผักกวางตุ้ง แครอท อุปกรณ์ทุกอย่างต้องสะอาด ผ่านการฆ่าเชื้อ กรณีไม่มีเครื่องปั่นอาหาร ใช้ผ้าขาวบางครอบปากถ้วยใบเล็กใช้ช้อนขยี้อาหารบนผ้าขาวบางก็ได้ การทำอาหารปั่นผสมควรทำอาหาร ๒ ช่วง ๆ ละ ๑,๐๐๐ ซีซี

**คุณค่าทางอาหร (ต่อ ๒,๐๐๐ ซีซี)**

- พลังงาน ๒,๐๑๘.๖ กิโลแคลอรี่
- โปรตีน ๑๐๐.๔ กรัม
- ไขมัน ๖๙.๐ กรัม
- คาร์โบไฮเดรต ๒๔๙.๐ กรัม
- โคเลสเตอรอล ๑,๒๓๙.๐ มิลลิกรัม

**อุปกรณ์และภาชนะที่ใช้ในการเตรียมอาหารทางสายให้อาหาร**

๑. ตาชั่งละเอียด ขนาด ๑ กิโลกรัม
๒. เครื่องปั่นอาหาร
๓. ถ้วยตวง ช้อนตวง
๔. ขวดแก้วสำหรับใส่อาหาร
๕. กระชอน
๖. กรวย
๗. หม้อและทัพพี

**การสังเกตอาหารเสีย**

เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพ เช่น เป็นยาง เป็นลิ่ม มีฟองอาการมาก รสเปรี้ยว มีกลิ่นบูด

**ข้อควรระวัง**

๑. ความสะอาด ความสะอาดเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการเตรียมอาหารนี้ บริเวณที่เตรียมต้องสะอาด ภาชนะทุกชิ้นที่ใช้ต้องต้มหรือลวกถ้วยด้วยด้วยน้ำเดือดก่อนใช้ทุกครั้ง เพื่อป้องกันไม่ให้อาหารรับเชื้อแบททีเรียซึ่งทำให้เกิดอาการท้องร่วง รวมทั้งผู้เตรียมอาหารจะต้องมีสุขภาพดีและร่างกายสะอาด

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

๒. การชั่งตวงอาหาร ควรชั่งหรือตวงส่วนผสมให้ถูกต้องตามสูตรที่กำหนดให้ และต้องเตรียมอย่างละเอียดรอบถอบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้คุณค่าอาหารครบต้องไม่เหลืออาหารค้างอยู่ในภาชนะที่เตรียม เช่น ตามถ้วยนึ่ง หรือในเครื่องปั่น ผสมอาหารและระวังอย่าเติมน้ำขณะปั่นอาหารมากเกินไปเพราะปริมาณอาจเกินไปจากที่กำหนดไว้

๓. การเก็บรักษาอาหาร อาหารทางสายยางให้อาหารที่เตรียมแล้วจะต้องเก็บในอุณหภูมิที่เหมาะสมและสะอาดโดยเก็บไว้ในตู้เย็นหรือแช่น้ำแข็ง แต่ไม่ควรเก็บไว้นานเกิน ๒๔ ชั่วโมง ถ้าไม่มีตู้เย็นควรทำมื้อต่อมื้อแต่ไม่ควรทำล่วงหน้าเกิน ๑ ชม.

๔. การให้อาหาร ควรเรียนรู้วิธีการให้อาหารผู้ป่วยจากพยาบาลและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

| เบาหวาน ๑ : ๑ : ๑๐๐๐ ซีซี (สูตรรามาธิบดี) | | | |
|---|---|---|---|
| ไข่ไก่ | ๕๐ กรัม | พลังงาน | ๑๐๐๐ กิโลแคลอรี่ |
| ตับไก่ | ๕๐ กรัม | โปรตีน | ๕๐ กรัม (๒๐%) |
| เนื้อไก่ | ๑๕๐ กรัม | ไขมัน | ๓๕ กรัม (๓๐%) |
| ฟักทอง | ๑๐๐ กรัม | คาร์โบไฮเดรต | ๑๒๕ กรัม (๕๐%) |
| กล้วยน้ำว้าสุก | ๑๐๐ กรัม | โคเลสเตอรอล | ๖๒๐ มิลลิกรัม |
| น้ำตาลฟรุคโตส | ๖๕ กรัม | โซเดียม | ๑๐๐๙ มิลลิกรัม |
| น้ำมันถั่วเหลือง | ๒๐ กรัม | โปแตสเซียม | ๑๓๘๗ มิลลิกรัม |
| เกลือแกง | ๒ กรัม | แคลเซียม | ๑๑๙ มิลลิกรัม |
| | | ฟอสฟอรัส | ๖๕๘ มิลลิกรัม |

| เบาหวาน ๑ : ๑.๒ - ๑.๕ : ๑๐๐๐ ซีซี (สูตรรามาธิบดี) | | | |
|---|---|---|---|
| ไข่ไก่ | ๕๐ กรัม | พลังงาน | ๑๐๐๐ กิโลแคลอรี่ |
| ตับไก่ | ๕๐ กรัม | โปรตีน | ๕๐ กรัม (๑๗-๑๓%) |
| เนื้อไก่ | ๑๕๐ กรัม | ไขมัน | ๕๔ ๘๙ กรัม (๔๑ ๕๔%) |
| ฟักทอง | ๑๐๐ กรัม | คาร์โบไฮเดรต | ๑๒๕ กรัม (๔๒- ๓๓%) |
| กล้วยน้ำว้าสุก | ๑๐๐ กรัม | โคเลสเตอรอล | ๖๒๐ มิลลิกรัม |
| น้ำตาลฟรุคโตส | ๖๕ กรัม | โซเดียม | ๑๐๐๙ มิลลิกรัม |
| น้ำมันถั่วเหลือง | ๔๐ ๗๕ กรัม | โปแตสเซียม | ๑๓๘๗ มิลลิกรัม |
| เกลือแกง | ๒ กรัม | แคลเซียม | ๑๑๙ มิลลิกรัม |
| | | ฟอสฟอรัส | ๖๕๘ มิลลิกรัม |
| | | ออสโมลาริตี้ | ๗๐๐ mosm/L |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

ตารางแสดงตัวอย่างรายการอาหารผู้ป่วยประจำวัน

| ประเภทอาหาร | มื้อ | รายการอาหาร |
|---|---|---|
| ๕.๑ อาหารผู้ป่วยพิเศษ<br>๑) อาหารธรรมดา | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+ไข่ลวกหรือผลไม้ หรือขนม +เครื่องดื่ม (โอวันติล ,นมถั่วเหลือง,ข้าวโอ๊ต) หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว + กับข้าว ๒ อย่าง+ ผลไม้หรือขนม ๑ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวสวย + กับข้าว ๓ อย่าง ประกอบด้วย แกงจืด หรือแกงเผ็ด ผัดและทอดหรือนึ่ง+ขนมหรือผลไม้ หรือ<br>๒. อาหารจานเดียว + ขนมหรือผลไม้ |
| | อาหารว่าง (บ่าย) | ๑. น้ำสมุนไพร หรือนม UHT +ขนม ๑ อย่าง (เบเกอรี่หรือขนมไทย) |
| | เย็น | ๑. ข้าวสวย+กับข้าว ๓ อย่าง+ผลไม้หรือนมถั่วเหลืองหรือขนมหวาน |
| ๒) อาหารอ่อน | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+ไข่ลวกหรือผลไม้ หรือขนม+เครื่องดื่ม (โอวันติล ,นมถั่วเหลือง,ข้าวโอ๊ต) หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว + กับข้าว ๒ อย่าง+ ผลไม้หรือขนม ๑ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวต้มเครื่องหรือข้าวต้มขาว กับข้าว ๒ อย่าง+ขนมหวานหรือผลไม้ หรือ<br>๒. ก๋วยเตี๋ยวน้ำ+ขนมหวานหรือน้ำผลไม้ หรือเป็นอาหารจานเดียวอื่นๆ ที่ย่อยง่าย ไม่มีกากแข็ง ลักษณะอ่อนนุ่ม |
| | อาหารว่าง (บ่าย) | น้ำสมุนไพร + ขนมนุ่มๆ |
| | เย็น | ๑. ข้าวต้มเครื่องหรือข้าวต้มขาว กับข้าว ๒ อย่าง+ขนมหวานหรือผลไม้ +นมถั่วเหลือง +ขนมหรือ<br>๒. ก๋วยเตี๋ยวน้ำ+ขนมหวานหรือน้ำผลไม้ หรือเป็นอาหารจานเดียวอื่นๆ ที่ย่อยง่าย ไม่มีกากแข็ง ลักษณะอ่อนนุ่ม +นมถั่วเหลือง +ขนม |
| ๕.๒ อาหารผู้ป่วยสามัญ<br>๑) อาหารธรรมดา | เช้า | ข้าวต้มเครื่อง หรือข้าวต้มขาว + กับข้าว๒ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวสวย+ กับข้าว ๒ อย่าง+ขนมหวานหรือผลไม้ (เฉพาะอาหารเฉพาะโรค) หรือ<br>๒. อาหารจานเดียว ๑ อย่าง +ซุปหรือแกงจืด ๑ อย่าง +ขนมหวานหรือผลไม้ เฉพาะอาหารเฉพาะโรค |
| | เย็น | ๑. ข้าวสวย+กับข้าว ๒ อย่าง |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

ภาคผนวก ๔

๒/๕

ตารางแสดงตัวอย่างรายการอาหารผู้ป่วยประจำวัน

| ประเภทอาหาร | มื้อ | รายการอาหาร |
|---|---|---|
| ๒) อาหารอ่อน (ย่อยง่าย) | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง หรือข้าวต้มขาว + กับข้าว๒ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวต้มขาว+ กับข้าว ๒ อย่าง+ขนมหวาน |
| | เย็น | รายกาอาหารเหมือนมื้อกลางวัน |
| ๕.๓ อาหารจำกัดไขมัน ผู้ป่วยพิเศษ ๑) อาหารธรรมดา | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง +ผลไม้+เครื่องดื่มนมพร่องมันเนย หรือนมถั่วเหลือง หรือ ๒. ข้าวต้มขาว +กับข้าว ๒ อย่าง+นมพร่องมันเนยหรือผลไม้ |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวสวย + กับข้าว ๓ อย่าง+ผลไม้+ขนมหรือ ๒. อาหารจานเดียว+ขนมหรือผลไม้ |
| | อาหารว่าง (บ่าย) | น้ำสมุนไพร +ขนมที่ไม่มีกะทิ |
| | เย็น | ๑. ข้าวสวย + กับข้าว ๓ อย่าง+ผลไม้ หรือนมพร่องมันเนย หรือขนมหวานที่ไม่ใช้กะทิ |
| ๒) อาหารอ่อน | เช้า | ๑.ข้าวต้มเครื่อง หรือข้าวต้มขาว+ กับข้าว ๒ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวสวย + กับข้าว ๒ อย่าง+ผลไม้หรือขนมหรือ ๒. อาหารจานเดียว+ผลไม้หรือขนม |
| | เย็น | ๑. ข้าวสวย + กับข้าว ๒ อย่าง+ผลไม้หรือนมพร่องมันเนย หรือขนมหวานที่ไม่ใช้กะทิ |
| ๕.๔ อาหารจำกัดไขมัน ผู้ป่วยสามัญ ๑) อาหารธรรมดา | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่องหรือข้าวต้มขาว+ กับข้าว ๒ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑.ข้าวสวย +กับข้าว ๒ อย่าง ๒. อาหารจานเดียว + ขนมหรือผลไม้ |
| | เย็น | ข้าวสวย +กับข้าว ๒ อย่าง +นมพร่องมันเนย หรือขนมหวานที่ไม่ใช้กะทิ |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

ภาคผนวก ๔

๓/๕

ตารางแสดงตัวอย่างรายการอาหารผู้ป่วยประจำวัน

| ประเภทอาหาร | มื้อ | รายการอาหาร |
|---|---|---|
| ๕.๕ อาหารจำกัดโซเดียม ผู้ป่วยพิเศษ<br>๑) อาหารธรรมดา | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+ไข่ลวก+เครื่องดื่ม(โอวันติน,นมถั่วเหลือง, ข้าวโอ๊ต)+ขนมหรือผลไม้ หรือ<br>๒. ข้าวต้ม+กับข้าว ๓ อย่าง+น้ำผลไม้+ขนมหรือน้ำผลไม้ |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวสวย+ กับข้าว ๓ อย่าง+ขนมหรือผลไม้หรืออาหารจานเดียว + ซุปหรือแกงจืด + ขนมหรือผลไม้ ลดเครื่องปรุงรสที่ให้ความเค็ม |
| | อาหารว่าง (บ่าย) | ๑. น้ำสมุนไพรหรือน้ำผลไม้+ขนมที่มีการคำนวณโซเดียม |
| | เย็น | ข้าวสวย + กับข้าว ๓ อย่าง + ผลไม้หรือขนม ๑ อย่าง |
| ๒) อาหารอ่อน | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+ไข่ลวก+เครื่องดื่ม (น้ำผลไม้หรือโอวันติลหรือนมพร่องมันเนย หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง +เครื่องดื่ม(น้ำผลไม้หรือโอวันติลหรือนมพร่องมันเนย) |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+น้ำผลไม้หรือขนมหรือ<br>๒. อาหารจานเดียวที่มีความอ่อนนุ่ม+น้ำผลไม้หรือขนม |
| | อาหารว่าง (บ่าย) | น้ำสมุนไพรหรือน้ำผลไม้+ขนม |
| | เย็น | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+น้ำผลไม้หรือขนมหรือ<br>๒. อาหารจานเดียวที่มีความอ่อนนุ่ม+น้ำผลไม้หรือขนม |
| ๕.๖ อาหารจำกัดโซเดียม ผู้ป่วยสามัญ<br>๑) อาหารธรรมดา | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง หรือ<br>๒ ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวสวย+กับข้าว ๒ อย่าง หรือ<br>๒. อาหารจานเดียว+ขนมหวานหรือผลไม้ |
| | เย็น | ๑. ข้าวสวย+กับข้าว ๒ อย่าง+ขนมหวานหรือผลไม้ |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

ภาคผนวก ๔

๔/๕

ตารางแสดงตัวอย่างรายการอาหารผู้ป่วยประจำวัน

| ประเภทอาหาร | มื้อ | รายการอาหาร |
|---|---|---|
| ๑) อาหารอ่อน | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวต้มเครื่อง หรือก๋วยเตี๋ยว หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง+ขนมหวานหรือผลไม้ที่นุ่ม |
| | เย็น | ๑. ข้าวต้มเครื่อง หรือก๋วยเตี๋ยว+ขนมหวานหรือผลไม้ หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง+ขนมหวานหรือผลไม้ที่นุ่ม |
| ๕.๗ อาหารเบาหวาน<br>ผู้ป่วยพิเศษ<br>๑) อาหารธรรมดา | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+ไข่ลวก+นมพร่องมันเนยหรือนมชนิดถั่วเหลือง+ผลไม้ หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง+นมพร่องมันเนยหรือนมถั่วเหลืองชนิดจืด+ผลไม้ |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวสวย+กับข้าว ๓ อย่าง+ผลไม้ |
| | อาหารว่าง (บ่าย) | ผลไม้ / น้ำสมุนไพรไม่เติมน้ำตาล/ขนมที่ไม่เติมน้ำตาล |
| | เย็น | ๑. ข้าวสวย + กับข้าว ๓ อย่าง+ผลไม้ |
| ๒) อาหารอ่อน | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+ไข่ลวก+นมพร่องมันเนยรสจืด+ผลไม้ หรือ<br>๒. ข้าวต้ม+กับข้าว ๒ อย่าง+นมพร่องมันเนย รสจืด+ผลไม้ |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวต้มเครื่อง +ผลไม้นุ่ม ๆ หวานน้อย หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง+ผลไม้ นุ่มๆ หวานน้อย |
| | อาหารว่าง (บ่าย) | น้ำสมุนไพรไม่เติมน้ำตาล+ผลไม้อ่อนนุ่มหรือขนมที่ไม่เติมน้ำตาล |
| | เย็น | ๑.ข้าวต้มเครื่อง+ผลไม้นุ่ม ๆ หวานน้อย+นมรสจืดหรือนมถั่วเหลืองไม่หวาน หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง+ผลไม้ นุ่มๆ หวานน้อย +นมรสจืด หรือนมถั่วเหลืองไม่หวาน |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

ภาคผนวก ๔

๕/๕

**ตารางแสดงตัวอย่างรายการอาหารผู้ป่วยประจำวัน**

| ประเภทอาหาร | มื้อ | รายการอาหาร |
|---|---|---|
| ๕.๘ อาหารเบาหวาน<br>ผู้ป่วยสามัญ<br>๑) อาหารธรรมดา | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวสวย+กับข้าว ๒ อย่าง+ผลไม้ หรือ<br>๒. อาหารจานเดียว+ผลไม้ |
| | เย็น | ๑. ข้าวสวย + กับข้าว ๒ อย่าง |
| ๒) อาหารธรรมดา | เช้า | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+ หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว + กับข้าว ๒ อย่าง |
| | กลางวัน | ๑. ข้าวต้มเครื่อง+ผลไม้ หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง+ผลไม้ |
| | เย็น | ๑. ข้าวต้มเครื่อง หรือ<br>๒. ข้าวต้มขาว+กับข้าว ๒ อย่าง+ผลไม้ |
| ๕.๙ อาหารโปรตีนสูง<br>ผู้ป่วยพิเศษ | ทุกมื้อ | เหมือนอาหารผู้ป่วยธรรมดา – พิเศษ แต่มีปริมาณโปรตีนที่มีคุณภาพดี เช่น เนื้อ นม ไข่ เพิ่มขึ้น ประมาณ ๑๐๐- ๑๕๐ กรัม / วัน |
| ๕.๑๐ อาหารโปรตีนสูง<br>ผู้ป่วยสามัญ | ทุกมื้อ | เหมือนอาหารผู้ป่วยธรรมดา – สามัญ แต่มีปริมาณโปรตีนที่มีคุณภาพดี เช่น เนื้อ นม ไข่ เพิ่มขึ้น ประมาณ ๑๐๐- ๑๕๐ กรัม / วัน |
| ๕.๑๑ อาหารโรคไต<br>ผู้ป่วยพิเศษ – ผู้ป่วยสามัญ | ทุกมื้อ | จัดอาหารตามมาตรฐานที่โภชนากรกำหนด หรือตามคำสั่งแพทย์ |

หมายเหตุ

๑. อาหารอ่อน กับข้าวจะต้องอ่อนนุ่ม ย่อยง่าย ไม่มีกากแข็ง

๒. อาหารจำกัดไขมัน จะต้องงดเครื่องในสัตว์ งดของทอดหรืองดใช้น้ำมัน และกะทิในการประกอบอาหาร

๓. อาหารจำกัดโซเดียม จะต้องลดเครื่องปรุงรส ที่ให้ความเค็ม และจะต้องมีการคิดคำนวณโซเดียมในอาหารตามกำหนดในรายที่แพทย์สั่ง

๔. อาหารเบาหวาน จะต้องงดใช้น้ำตาลในการประกอบอาหารหรืองดใช้วัตถุให้ความหวานแทนน้ำตาล กรณีที่เป็นผลไม้ก็จะต้องเป็นผลไม้ชนิดหวานน้อย

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

ภาคผนวก ๕

คุณภาพและปริมาณตามมาตรฐาน/วัน

| ชนิดอาหาร | พลังงาน (กิโลแคลอรี) | โปรตีน (กรัม) | ไขมัน (กรัม) | คาร์โบไฮเดรต (กรัม) |
|---|---|---|---|---|
| ธรรมดา-สามัญ | ๑,๘๐๐ | ๒๐% ๙๐ | ๓๐% ๖๐ | ๕๐% ๒๗๐ |
| อ่อน-สามัญ | ๑,๕๐๐ | ๗๕ | ๕๐ | ๒๒๕ |
| ธรรมดา-พิเศษ | ๒,๐๐๐ | ๑๐๐ | ๖๗ | ๓๐๐ |
| อ่อน-พิเศษ | ๑,๘๐๐ | ๙๐ | ๖๐ | ๒๗๐ |
| โจ๊ก-สามัญ | ๑,๐๐๐ | ๕๐ | ๓๔ | ๑๕๐ |
| โจ๊ก-พิเศษ | ๑,๕๐๐ | ๗๕ | ๕๐ | ๒๒๕ |
| อาหารทางสายยาง พิเศษ/สามัญ | ตามคำสั่งแพทย์ | ๒๐% | ๓๐% | ๕๐% |
| อาหารเหลว พิเศษ/สามัญ | ตามคำสั่งแพทย์ | ๒๐% | ๓๐% | ๕๐% |

**หมายเหตุ** รายการอาหารต่างๆ คณะกรรมการ นักโภชนาการ/โภชนากร สามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสภาวะหรือความถูกต้องของผู้ป่วยได้

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

# มาตรฐานการประกอบและบริการอาหาร

## โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

| ลำดับ | เรื่อง | รายละเอียดมาตรฐาน | ผลการตรวจ | | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ครั้งที่ ๑ | ครั้งที่ ๒ | ครั้งที่ ๓ | ครั้งที่ ๔ | |
| ๑ | บริเรณที่เตรียม - ปรุงอาหาร | ๑ สะอาด เป็นระเบียบ มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่อยู่ใกล้กับที่พักขยะ หรือบริเวณบำบัดน้ำเสีย<br>๒ พื้น ผนัง ทำด้วยวัสดุถาวร แข็ง เรียบ มีสภาพดี และสะอาด<br>๓ โต๊ะเตรียมปรุงอาหาร และผนังบริเวณเตาไฟ ต้องทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย เช่น สแตนเลส กระเบื้องฯ มีสภาพดี และพื้นโต๊ะต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร<br>๔ มีการป้องกันแมลงวัน เช่น กรุด้วยมุ้งลวด หรือเป็นห้องปรับอากาศ<br>๕ มีการระบายอากาศรวมทั้งกลิ่น และควันจากการทำอาหารได้ดี เช่น มีปล่องระบายควัน หรือพัดลมดูดอากาศที่ใช้การได้ดี | | | | | |
| ๒ | ตัวอาหาร น้ำดื่ม และเครื่องดื่ม | ๖ อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ต้องมีเลขสารบบอาหาร เช่น [illegible]<br>๗ อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผักสน ผลไม้ และอาหารแห้ง มีคุณภาพดี แยกเก็บเป็นสัดส่วนไม่ปนกัน วางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร หรือเก็บในตู้เย็น อาหารสดต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง<br>๘ อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีคุณภาพดี เก็บเป็นระเบียบสูงจากพื้นอย่างน้อย ๓๐ เซนติเมตร<br>๙ มีห้องเก็บอาหารแห้งโดยเฉพาะที่โปร่งสะอาด จัดเป็นระเบียบ และชั้นเก็บของชั้นล่างสุดต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย ๓๐ เซนติเมตร<br>๑๐ มีห้องเย็นหรือตู้เย็นเก็บอาหารขนาดที่เพียงพอ จัดเป็นระเบียบ และสะอาดถ้าเป็นห้องเย็นต้องมีชั้นวางของ ซึ่งชั้นล่างสุดต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย ๓๐ เซนติเมตร<br>๑๑ อาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว เก็บในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม.<br>๑๒ การลำเลียงอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วไปยังที่ต่าง ๆ ต้องมีการปกปิดให้มิดชิด<br>๑๓ น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ต้องสะอาด ใส่ภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด และมีก๊อกหรือทางเทรินน้ำ หรือมีอุปกรณ์สำหรับตักโดยเฉพาะ และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร | | | | | |
| ๓ | ภาชนะอุปกรณ์ | ๑๔ ภาชนะอุปกรณ์ เช่น จาน ชาม ช้อน และส้อม ต้องทำด้วยวัสดุที่ไม่เป็นอันตราย เช่น สแตนเลส กระเบื้องเคลือบขาว แก้ว อลูมิเนียม เมลามีนสีขาว หรือสีอ่อน<br>๑๕ การภาชนะต้องแยกภาชนะสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อออกจากกัน<br>๑๖ ล้างภาชนะอุปกรณ์ด้วยวิธีการ ๓ ขั้นตอน และขั้นตอนสุดท้ายต้องมีการฆ่าเชื้อโรคอ่างล้าง - ภาชนะต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร และต้องมีท่อระบายน้ำทิ้งที่ใช้การได้ดี | | | | | |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(.....)
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(.....)
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(.....)

มาตรฐานการประกอบและบริการอาหาร

ภาคผนวก ๖

โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช



| ลำดับ | เรื่อง | รายละเอียดมาตรฐาน | ผลการตรวจ | | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ครั้งที่ ๑ | ครั้งที่ ๒ | ครั้งที่ ๓ | ครั้งที่ ๔ | |
| | | ๑๗ ใช้เครื่องล้างภาชนะอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อโรค หรือมีตู้อบภาชนะ<br>๑๘ ช้อน ส้อม วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะ โปร่งสะอาด หรือเก็บเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด มิดชิด และขณะที่ลำเลียงไปให้ผู้ป่วยต้องมีการปกปิด<br>๑๙ จาน ชาม ถ้วน แก้วน้ำ และภาชนะใส่อาหารให้กับผู้ป่วย เก็บคว่ำในภาชนะโปร่งสะอาดในที่มิดชิด และขณะที่ลำเลียงไปให้ผู้ป่วยต้องมีการปกปิด<br>๒๐ เขียงต้องมีสภาพดี ไม่แตกร้าวหรือเป็นร่อง มีเขียงใช้เฉพาะอาหารสุกและอาหารดิบแยกจากกัน มีฝาชีครอบ (ยกเว้นครัวที่มีการป้องกันแมลงวันแล้ว) | | | | | |
| ๔ | การรวบรวมขยะ และน้ำโสโครก | ๒๑ ใช้ถังขยะสภาพดี ไม่รั่วซึม ใช้ถุงพลาสติกสวมไว้ด้านในและมีฝาปิด<br>๒๒ มีท่อหรือรางระบายน้ำที่มีสภาพดี ไม่แตกร้าว ระบายน้ำจากห้องครัวและที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ลงสู่ท่อระบายหรือแหล่งบำบัดได้ดี และต้องไม่ระบายน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะโดยตรง<br>๒๓ มีบ่อดักเศษอาหารและดักไขมันที่ใช้การได้ดี ก่อนปล่อยลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย | | | | | |
| ๕ | ห้องน้ำ ห้องส้วม | ๒๔ ห้องน้ำ ห้องส้วมต้องสะอาด ประตูไม่เปิดสู่บริเวณที่เตรียม-ปรุง ที่ล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่เก็บอาหารและต้องมีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดีในบริเวณห้องส้วม<br>๒๕ มีห้องส้วม และอ่างล้างมือสำหรับผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟโดยเฉพาะ | | | | | |
| ๖ | ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ | ๒๖ แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือมีเครื่องแบบ<br>๒๗ ผู้ปรุงอาหารต้องผูกผ้ากันเปื้อนสีขาว และสวมหมวกสีขาว<br>๒๘ ต้องเป็นผู้มีสุขภาพดี ไม่เป็นโรงติดต่อ หรือพาหะของโรค และโรคผิวหนังโดยมีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นให้ตรวจสอบได้<br>๒๙ มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ในอุปกรณ์สำหรับหยิบจับอาหาร ไม่สูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน | | | | | |
| ๗ | การเฝ้าระวังความสะอาดของอาหารและภาชนะ | ๓๐ อาหารและภาชนะต้องสะอาด โดยมีการตรวจตัวอย่างอาหารปรุงสำเร็จ (อย่างน้อย ๒ ตัวอย่าง) และภาชนะ (อย่างน้อย ๒ ตัวอย่าง) ทางด้านแบคทีเรียและต้องได้มาตรฐาน คือ<br>ตัวอย่างอาหารไม่เกิน ๑๐๖ โคโลนี/กรัมของอาหาร<br>ตัวอย่างภาชนะไม่เกิน ๑๐๓ โคโลนี/ภาชนะ ๑ ชิ้น/๔ ตารางนิ้ว<br>(โดยมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนการตัดสินไม่เกิน ๒ เดือน) | | | | | |

(นายสุรพล ปานเกื้อ) ผู้ตรวจ

(นายสุรพล ปานเกื้อ) ผู้ตรวจ

(นายสุรพล ปานเกื้อ) ผู้ตรวจ

# แบบประเมินคุณภาพมาตรฐานงานจ้าง

## โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประเมินคุณภาพงานจ้าง ประจำวันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

**คำชี้แจง**

แบบตรวจนี้ใช้ตรวจสถานที่ปรุง ประกอบอาหารให้กับผู้ป่วยในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลสิชล

จำนวนผู้รับบริการจากสถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล (เฉลี่ยต่อวัน)

๑. ผู้ป่วยใน จำนวน..... คน

๒. อื่น ๆ (ระบุ)..... จำนวน..... คน

จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลสิชล

๑. นักโภชนาการ/โภชนากร จำนวน..... คน

๒. ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอาหาร จำนวน..... คน

๓. อื่น ๆ (ระบุ)..... จำนวน..... คน

**วิธีการใช้แบบตรวจ**

๑. ให้แสดงเครื่องหมาย √ ในช่องผลการตรวจหลังข้อมาตรฐานที่ถูกต้องครบถ้วนทุกรายการ

๒. ให้แสดงเครื่องหมาย X ในช่องผลการตรวจหลังข้อที่ยังไม่ถูกต้องหรือถูกต้องไม่ครบถ้วน

| สรุปผลการตรวจ | ครั้งที่ ๑ | ครั้งที่ ๒ | ครั้งที่ ๓ | ครั้งที่ ๔ |
|---|---|---|---|---|
| มาตรฐานที่ได้ (เกณฑ์ ๑๐๐ คะแนน) | | | | |
| ชื่อผู้ตรวจ | | | | |
| วัน เดือน ปี ที่ตรวจ | | | | |

หมายเหตุ

หากผลการประเมินไม่ถึงร้อยละ ๘๐ ผู้ว่าจ้างมีสิทธิ์ตักเตือนและบอกเลิกสัญญาต่อไปได้

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจ (ลงชื่อ).....ผู้ตรวจ (ลงชื่อ).....ผู้ตรวจ

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

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจ (ลงชื่อ).....ผู้ตรวจ

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

# แบบประเมินคุณภาพมาตรฐานอาหาร

## โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

| ลำดับ | เรื่อง | รายละเอียดมาตรฐาน | ผลการตรวจ | | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ครั้งที่ ๑ | ครั้งที่ ๒ | ครั้งที่ ๓ | ครั้งที่ ๔ | |
| ๑ | บริเวณที่เตรียม - ปรุงอาหาร | ๑ สะอาด เป็นระเบียบ มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่อยู่ใกล้กับที่พักขยะ หรือบริเวณบำบัดน้ำเสีย<br>๒ พื้น ผนัง ทำด้วยวัสดุถาวร แข็ง เรียบ มีสภาพดี และสะอาด<br>๓ โต๊ะเตรียมปรุงอาหาร และผนังบริเวณเตาไฟ ต้องทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย เช่น สแตนเลส กระเบื้องฯ มีสภาพดี และพื้นโต๊ะต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร<br>๔ มีการป้องกันแมลงวัน เช่น กรุด้วยมุ้งลวด หรือเป็นห้องปรับอากาศ<br>๕ มีการระบายอากาศรวมทั้งกลิ่น และควันจากการทำอาหารได้ดี เช่น มีปล่องระบายควัน หรือพัดลมดูดอากาศที่ใช้การได้ดี | | | | | |
| ๒ | ตัวอาหาร น้ำดื่ม และเครื่องดื่ม | ๖ อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ต้องมีเลขสารบบอาหาร เช่น [illegible]<br>๗ อาหารสด เช่น เนื้อสัตว์ ผักสน ผลไม้ และอาหารแห้ง มีคุณภาพดี แยกเก็บเป็นสัดส่วนไม่ปนกัน วางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร หรือเก็บในตู้เย็น อาหารสดต้องล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุง<br>๘ อาหารและเครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มีคุณภาพดี เก็บเป็นระเบียบสูงจากพื้นอย่างน้อย ๓๐ เซนติเมตร<br>๙ มีห้องเก็บอาหารแห้งโดยเฉพาะที่โปร่งสะอาด จัดเป็นระเบียบ และชั้นเก็บของชั้นล่างสุดต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย ๓๐ เซนติเมตร<br>๑๐ มีห้องเย็นหรือตู้เย็นเก็บอาหารขนาดที่เพียงพอ จัดเป็นระเบียบ และสะอาดถ้าเป็นห้องเย็นต้องมีชั้นวางของ ซึ่งชั้นล่างสุดต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย ๓๐ เซนติเมตร<br>๑๑ อาหารที่ปรุงสำเร็จแล้ว เก็บในภาชนะที่สะอาด มีการปกปิด วางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม.<br>๑๒ การลำเลียงอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วไปยังที่ต่าง ๆ ต้องมีการปกปิดให้มิดชิด<br>๑๓ น้ำดื่ม เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ต้องสะอาด ใส่ภาชนะที่สะอาด มีฝาปิด และมีก๊อกหรือทางเทรินน้ำ หรือมีอุปกรณ์สำหรับตักโดยเฉพาะ และวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร | | | | | |
| ๓ | ภาชนะอุปกรณ์ | ๑๔ ภาชนะอุปกรณ์ เช่น จาน ชาม ช้อน และส้อม ต้องทำด้วยวัสดุที่ไม่เป็นอันตราย เช่น สแตนเลส กระเบื้องเคลือบขาว แก้ว อลูมิเนียม เมลามีนสีขาว หรือสีอ่อน<br>๑๕ การภาชนะต้องแยกภาชนะสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อออกจากกัน<br>๑๖ ล้างภาชนะอุปกรณ์ด้วยวิธีการ ๓ ขั้นตอน และขั้นตอนสุดท้ายต้องมีการฆ่าเชื้อโรคอ่างล้าง - ภาชนะต้องสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ เซนติเมตร และต้องมีท่อระบายน้ำทิ้งที่ใช้การได้ดี | | | | | |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

# แบบประเมินคุณภาพมาตรฐานอาหาร

## โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

| ลำดับ | เรื่อง | รายละเอียดมาตรฐาน | ผลการตรวจ | | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ครั้งที่ ๑ | ครั้งที่ ๒ | ครั้งที่ ๓ | ครั้งที่ ๔ | |
| | | ๑๗ ใช้เครื่องล้างภาชนะอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมในการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อโรค หรือมีตู้อบภาชนะ<br>๑๘ ช้อน ส้อม วางตั้งเอาด้ามขึ้นในภาชนะ โปร่งสะอาด หรือเก็บเป็นระเบียบในภาชนะที่สะอาด มิดชิด และขณะที่ลำเลียงไปให้ผู้ป่วยต้องมีการปกปิด<br>๑๙ จาน ชาม ถ้วน แก้วน้ำ และภาชนะใส่อาหารให้กับผู้ป่วย เก็บคว่ำในภาชนะโปร่งสะอาดในที่มิดชิด และขณะที่ลำเลียงไปให้ผู้ป่วยต้องมีการปกปิด<br>๒๐ เขียงต้องมีสภาพดี ไม่แตกร้าวหรือเป็นร่อง มีเขียงใช้เฉพาะอาหารสุกและอาหารดิบแยกจากกัน มีฝาชีครอบ (ยกเว้นครัวที่มีการป้องกันแมลงวันแล้ว) | | | | | |
| ๔ | การรวบรวมขยะ และน้ำโสโครก | ๒๑ ใช้ถังขยะสภาพดี ไม่รั่วซึม ใช้ถุงพลาสติกสวมไว้ด้านในและมีฝาปิด<br>๒๒ มีท่อหรือรางระบายน้ำที่มีสภาพดี ไม่แตกร้าว ระบายน้ำจากห้องครัวและที่ล้างภาชนะอุปกรณ์ลงสู่ท่อระบายหรือแหล่งบำบัดได้ดี และต้องไม่ระบายน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะโดยตรง<br>๒๓ มีบ่อดักเศษอาหารและดักไขมันที่ใช้การได้ดี ก่อนปล่อยลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย | | | | | |
| ๕ | ห้องน้ำ ห้องส้วม | ๒๔ ห้องน้ำ ห้องส้วมต้องสะอาด ประตูไม่เปิดสู่บริเวณที่เตรียม-ปรุง ที่ล้างและเก็บภาชนะอุปกรณ์ที่เก็บอาหารและต้องมีอ่างล้างมือที่ใช้การได้ดีในบริเวณห้องส้วม<br>๒๕ มีห้องส้วม และอ่างล้างมือสำหรับผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟโดยเฉพาะ | | | | | |
| ๖ | ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ | ๒๖ แต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน หรือมีเครื่องแบบ<br>๒๗ ผู้ปรุงอาหารต้องผูกผ้ากันเปื้อนสีขาว และสวมหมวกสีขาว<br>๒๘ ต้องเป็นผู้มีสุขภาพดี ไม่เป็นโรงติดต่อ หรือพาหะของโรค และโรคผิวหนังโดยมีหลักฐานการตรวจสุขภาพในปีนั้นให้ตรวจสอบได้<br>๒๙ มีสุขนิสัยที่ดี เช่น ตัดเล็บสั้น ในอุปกรณ์สำหรับหยิบจับอาหาร ไม่สูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน | | | | | |
| ๗ | การเฝ้าระวังความสะอาดของอาหารและภาชนะ | ๓๐ อาหารและภาชนะต้องสะอาด โดยมีการตรวจตัวอย่างอาหารปรุงสำเร็จ (อย่างน้อย ๒ ตัวอย่าง) และภาชนะ (อย่างน้อย ๒ ตัวอย่าง) ทางด้านแบคทีเรียและต้องได้มาตรฐาน คือ<br>ตัวอย่างอาหารไม่เกิน ๑๐๖ โคโลนี/กรัมของอาหาร<br>ตัวอย่างภาชนะไม่เกิน ๑๐๓ โคโลนี/ภาชนะ ๑ ชิ้น/๔ ตารางนิ้ว<br>(โดยมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนการตัดสินไม่เกิน ๒ เดือน) | | | | | |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

แบบฟอร์มการตรวจอาหารแห้ง (วัน/เดือน/ปี หมดอายุ) ประจำเดือน.....

เกณฑ์การให้คะแนนมี ๕ ระดับ คือ ระดับ (ดีมาก) ระดับ ๔ (ดี) ระดับ ๓ (ปานกลาง) ระดับ ๒ (ต่ำ) ระดับ ๑ (ต่ำมาก)

| รายการ | สัปดาห์ที่ ๑ | สัปดาห์ที่ ๒ | สัปดาห์ที่ ๓ | สัปดาห์ที่ ๔ | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|
| เกลือป่น | | | | | |
| น้ำปลา (ขวด) | | | | | |
| ซอสปรุงรส (ขวด) | | | | | |
| ซีอิ้วขาว (แกนลอน) | | | | | |
| น้ำมันหอย (แกนลอน ญ) | | | | | |
| น้ำมันหอย (แกนลอน ล) | | | | | |
| เต้มเจี้ยว (ขวด) | | | | | |
| น้ำตาลทราย | | | | | |
| น้ำมันถั่วเหลือง (ขวด) | | | | | |
| นมถั่วเหลือง ๒๕๐ cc | | | | | |
| นมถั่วเหลือง ๒๐๐ cc | | | | | |
| นมจืด ๒๕๐ cc | | | | | |
| นมจืด ๒๐๐ cc | | | | | |
| นมเปรี้ยว ๑๘๐ cc | | | | | |
| น้ำผลไม้กล่อง | | | | | |
| นมข้น (กระป๋อง) | | | | | |
| โอวัลติน ซอง ๓๕ กรัม | | | | | |
| โอวัลติน ซอง ๗๕๐ กรัม | | | | | |
| | | | | | |
| ลงชื่อผู้ตรวจ | | | | | |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

แบบฟอร์มตรวจสอบคุณภาพอาหารสด

เกณฑ์การให้คะแนนมี ๕ ระดับ คือ ระดับ ๕ (ดีมาก) ระดับ ๔ (ดี) ระดับ ๓ (ปานกลาง) ระดับ ๒ (ต่ำ) ระดับ ๑ (ต่ำมาก)

ประจำเดือน.....

| ลำดับ | รายการ | วันที่ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ | ๖ | ๗ | ๘ | ๙ | ๑๐ | ๑๑ | ๑๒ | ๑๓ | ๑๔ | ๑๕ | ๑๖ | ๑๗ | ๑๘ | ๑๙ | ๒๐ | ๒๑ | ๒๒ | ๒๓ | ๒๔ | ๒๕ | ๒๖ | ๒๗ | ๒๘ | ๒๙ | ๓๐ | ๓๑ | |
| ๑ | ผักสด | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๒ | ผลไม้ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๓ | เนื้อสัตว์วัสดุที่ไม่ใช้อาหารทะเล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๓.๑ เนื้อหมู | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๓.๒ เนื้อไก่ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๓.๓ เนื้อปลา | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๔ | เนื้อสัตว์สดประเภทอาหารทะเล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๔.๑ กุ้งสด | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๕ | อาหารแปรรูป | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๕.๑ หมูยอ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๕.๒ กุนเชียง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๕.๓ หมูหยอง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๕.๔ เต้าหู้แข็ง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๕.๕ เต้าหู้ไข่ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๕.๖ เต้าก้ว | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ๕.๗ กุ้งแห้ง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ๖ | อื่นๆ..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | อื่นๆ..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | อื่นๆ..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | อื่นๆ..... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ลงชื่อผู้ตรวจ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

(ลงชื่อ).....กรรมการ

# แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้ป่วยและญาติ
# ต่อให้การบริการอาหารผู้ป่วย โรงพยาบาลสิชล

โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่าง ☐ และกรอกข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

หอผู้ป่วย.....

ประเภทผู้ป่วย ☐ สามัญ ☐ พิเศษ ประเภทอาหาร ☐ อาหารธรรมดา ☐ อาหารเฉพาะโรค

## ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแทนสอบถาม

๑. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

๒. อายุ.....ปี

๓. อาชีพ ☐ เกษตรกรรม (ทำไร่ นา สวน) ☐ รับจ้าง
☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ อื่น ๆ .....

๔. การศึกษา ☐ ไม่ได้เรียน ☐ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษา ☐ อนุปริญญา/ปวช./ปวส./ปวท.
☐ ปริญญาตรี

๕. เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

## ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและการบริการ

๑. รูปลักษณะอาหาร ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๒. ปริมาณอาหาร ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๓. รสชาติอาหาร ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๔. ความสะอาด
- ภาชนะ ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....
- ผู้เสิร์ฟอาหาร ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๕. การให้บริการอาหาร (โดยดูจาก บุคลิกภาพ, มารยาท, การพูดจาของผู้เสิร์ฟ)
☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๖. เวลาในการให้บริการอาหาร (เช้า ๐๗.๐๐-๐๘.๐๐ น. กลางวัน ๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. เย็น ๑๖.๓๐ – ๑๗.๓๐ น.)
☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๗. เวลาในการเก็บภาชนะ
☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๘. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ .....
.....
.....

☺ ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ☺
ที่ให้ข้อมูลเพื่อนำไปปรับปรุงการบริการอาหารของโรงพยาบาลสิชล

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

## แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับ เจ้าหน้าหน้าที่/พยาบาล
## ต่อให้การบริการอาหารผู้ป่วย โรงพยาบาลสิชล

---

โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่าง ☐ และกรอกข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

หอผู้ป่วย.....

ประเภทผู้ป่วย ☐ สามัญ ☐ พิเศษ ประเภทอาหาร ☐ อาหารธรรมดา ☐ อาหารเฉพาะโรค

### ข้อมูลเกี่ยวกับอาหารและการบริการ

๑. รูปลักษณะอาหาร ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๒. ปริมาณอาหาร ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๓. รสชาติอาหาร ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๔. ความสะอาด

- ภาชนะ ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....
- ผู้เสิร์ฟอาหาร ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๕. การให้บริการอาหาร (โดยดูจาก บุคลิกภาพ, มารยาท, การพูดจาของผู้เสิร์ฟ)

☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๖. เวลาในการให้บริการอาหาร (เช้า ๐๗.๐๐-๐๘.๐๐ น. กลางวัน ๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. เย็น ๑๖.๓๐ – ๑๗.๓๐ น.)

☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๗. เวลาในการเก็บภาชนะ

☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด โปรดระบุ.....

๘. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ .....

.....

.....

☺ ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ☺
ที่ให้ข้อมูลเพื่อนำไปปรับปรุงการบริการอาหารของโรงพยาบาลสิชล

(ลงชื่อ).....ประธานกรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ
(ลงชื่อ).....กรรมการ

# ผนวก ๒

ใบเสนอราคา

จำนวน ๒ หน้า

# ใบเสนอราคาจ้าง

เรียน ประธานคณะกรรมการจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

๑. ข้าพเจ้าบริษัท/ห้าง/ร้าน นายนภนต์ ใจห้าว อยู่เลขที่ 146 ม. 3 ตำบลเทพราช ตำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช โทรศัพท์ 080-7108505 โดยผู้ลงนามข้างท้ายนี้ ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารเงื่อนไขการจัดหาโดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่เป็นผู้ทิ้งงานของทางราชการ

๒. ข้าพเจ้า ขอเสนอที่จะทำงานจ้าง รับเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน 1 งาน ตามข้อกำหนดเงื่อนไขรูปแบบรายการละเอียดแห่งเอกสารเงื่อนไขการจัดหา ตามราคาดังที่ได้ระบุไว้ในบัญชีแสดงปริมาณงาน และราคา แนบท้ายใบเสนอราคานี้ เป็นเงินทั้งสิ้น 1,200,000 บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มจำนวน 78,504.67 บาท ตลอดจนภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

๓. คำเสนอนี้จะยืนอยู่เป็นระยะเวลา 60 วัน นับตั้งแต่วันยื่นข้อเสนอทางด้านราคาและจังหวัดนครศรีธรรมราช อาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว หรือระยะเวลาที่ได้ยืดไปตามเหตุผลอันสมควร ที่จังหวัดนครศรีธรรมราชร้องขอ

๔. กำหนดระยะเวลาส่งมอบ ข้าพเจ้ารับรองที่จะเริ่มทำงานตามสัญญาทันทีหรือทันทีที่ได้รับแจ้งจากจังหวัดนครศรีธรรมราชว่าให้เริ่มทำงานตามสัญญา และจะส่งมอบงานตามเอกสารเงื่อนไขการจัดหาโดยครบถ้วนถูกต้องภายใน 60 วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาจ้าง รับประกันผลงาน ๑ (หนึ่ง) ปี นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงานดังกล่าว

๕. ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้รับจ้าง ข้าพเจ้ารับรองที่จะทำสัญญาตามแบบสัญญาจ้างแนบท้ายเอกสารเงื่อนไขการจ้างกับจังหวัดนครศรีธรรมราช ภายใน ๓ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งให้ไปทำสัญญา

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติให้ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ข้าพเจ้ายินดีชดใช้ค่าเสียหายใดๆ ที่อาจมีแก่จังหวัดนครศรีธรรมราช

๖. ข้าพเจ้ายอมรับว่าจังหวัดนครศรีธรรมราชไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้ หรือใบเสนอราคาใดๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใด ๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้าเสนอราคา

๗. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลขและตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่าจังหวัดนครศรีธรรมราชไม่ต้องรับผิดชอบใดๆ ในความผิดพลาด หรือตกหล่น

๘. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรมและปราศจากกลฉ้อฉล หรือการสมรู้ร่วมคิดกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วน บริษัทใดๆ ที่ได้ยื่นเสนอราคาในคราวเดียวกัน

เสนอมา ณ วันที่ 29 เดือน มีนาคม พ.ศ ๒๕๖๗

(ลงชื่อ) นภนต์ ใจห้าว

(นายนภนต์ ใจห้าว)

ตำแหน่ง.....

ประทับตรา (ถ้ามี)

# ใบต่อรองราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสิชล

๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔

ข้าพเจ้าคณะกรรมการจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง งานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ณ โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามคำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ๔๖๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้ทำการต่อรองราคางานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน กับ นายนภนต์ ใจห้าว ซึ่งได้เสนอราคา เป็นเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว ตามใบเสนอราคา ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ นั้น

คณะกรรมการจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ได้ต่อรองราคาลงอีกเพื่อประโยชน์ของทางราชการปรากฏว่าผู้รับจ้าง

(  ) ยินยอมลดราคาลงอีก ..... บาท คงเหลือเป็นเงินทั้งสิ้น ..... บาท (.....) กำหนดส่งมอบของภายใน ..... วัน

( √ ) ไม่ยินยอมลดราคาลงอีก เนื่องจาก ราคาที่เสนอเป็นราคาที่เหมาะสมแล้ว ซึ่งไม่สามารถลดราคาลงได้อีก ยังคงยืนยันราคาเป็นเงินรวมทั้งสิ้น ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว กำหนดส่งมอบของภายใน ๖๐ วัน ตั้งแต่วันที่ ๓ เดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนกว่าจะสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาววิภา วิบุลศิลป์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาวพัชรี เพ็ชรรัตน์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา
(นายนภนต์ ใจห้าว)

# ผนวก ๓

เอกสารผู้รับจ้าง

จำนวน ๔ หน้า



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 1 8099 00396 32 5

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย นภนต์ ใจห้าว

Name Mr. Napon

Last name Chaihaw

เกิดวันที่ 5 พ.ย. 2534

Date of Birth 5 Nov. 1991

ศาสนา พุทธ

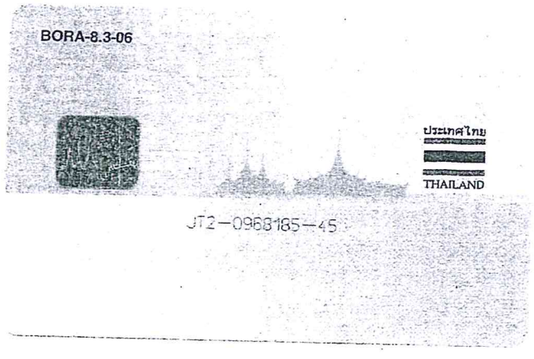
ที่อยู่ 146/1 หมู่ที่ 3 ต.เทพราช อ.สิชล จ.นครศรีธรรมราช

22 ม.ค. 2559 วันออกบัตร 22 Jan. 2016 Date of Issue

ร้อยตำรวจโท (อาทิตย์ บุญญะโสภัต) เจ้าพนักงานออกบัตร

4 พ.ย. 2567 วันบัตรหมดอายุ 4 Nov. 2024 Date of Expiry

8014-02-01220927



BORA-8.3-06

ประเทศไทย

THAILAND

JT2-0968185-45

## รายการเกี่ยวกับบ้าน

เล่มที่ 1

เลขรหัสประจำบ้าน 8014-018485-6 สำนักทะเบียน อำเภอสิชล

รายการที่อยู่ 146/1 หมู่ที่ 3
ตำบลเทพราช อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ชื่อหมู่บ้าน ชื่อบ้าน

ประเภทบ้าน ป้าน ลักษณะบ้าน

วันเดือนปีที่กำหนดบ้านเลขที่ 9 ธันวาคม 2534

ลงชื่อ นายทะเบียน
(นางพวงรัตน์ สุวรรณวงค์)
วันเดือนปีที่พิมพ์ทะเบียนบ้าน 5 กรกฎาคม 2555

1

---

2

เล่มที่ 1 รายการบุคคลในบ้านของเลขรหัสประจำบ้าน 8014-018485-6 ลำดับที่ 1

ชื่อ นายณภน์ ใจห้าว สัญชาติ ไทย เพศ ชาย

เลขประจำตัวประชาชน 1-8099-00396-32-5 สถานภาพ เจ้าป้าน เกิดเมื่อ 5 พ.ย. 2534

มารดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ วาสนา 3-8008-00606-80-6 สัญชาติ ไทย

บิดาผู้ให้กำเนิด ชื่อ สุมล 3-8008-00938-88-4 สัญชาติ ไทย

* มาจาก 209 หมู่ที่ 3 ต.เทพราช นายทะเบียน

อ.สิชล จ.นครศรีธรรมราช เมื่อ 5 ก.ค. 2555 (นางพวงรัตน์ สุวรรณวงค์)

** ไปที่ นายทะเบียน

(นายชาติชาย [illegible])

146/1 ม.3 ต.เทพราช อ.สิชล

จ.นครศรีธรรมราช 80340

งานพัสดุ ร.พ.สิชล
เลขรับที่ 41
วันที่ 4 มกราคม 2564
เวลา 11.40 น.

4 มกราคม 2564

เรื่อง ขอส่งเอกสารใบภ.พ.20

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารใบภ.พ.20

ด้วยข้าพเจ้า นายนภนต์ ใจห้าว ผู้ประกอบการรับเหมาจัดทำอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาล

สิชล ซึ่งได้รับการจ้างเหมาราคาเดิมตามการประมูล ซึ่งได้จดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ตั้งแต่วันที่ 8 กรกฎาคม

2563

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

นภนต์ ใจห้าว

(นายนภนต์ ใจห้าว)

(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

(นายอาริทร์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

# ภ.พ.20

## ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม



เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 1-8099-00396-32-5

ชื่อผู้ประกอบการ นาย นภนต์ ใจห้าว

ชื่อสถานประกอบการ นาย นภนต์ ใจห้าว

เป็น [X] สำนักงานใหญ่ [ ] สาขาที่

ตั้งอยู่ : อาคาร - ห้องเลขที่ - ชั้นที่ -

หมู่บ้าน - เลขที่ 146/1

หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย - ถนน -

ตำบล/แขวง เทพราช อำเภอ/เขต สิชล

จังหวัด นครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ 80340 โทรศัพท์

วันที่ให้เป็นผู้ประกอบการจดทะเบียน 12 มิถุนายน 2563

ออกให้เมื่อวันที่ - 8 ก.ค. 2563

ผู้ออกทะเบียน

(นายสมเจตน์ ดำศรี)

ตำแหน่ง สรรพากรพื้นที่นครศรีธรรมราช

สำเนาถูกต้อง
นภนต์ ใจห้าว
(นายนภนต์ ใจห้าว)

คำเตือน

ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มนี้ใช้ได้เฉพาะผู้ประกอบการ และเฉพาะสถานประกอบการตามที่ระบุไว้เท่านั้น และต้องแสดงไว้ ณ ที่เปิดเผยซึ่งเห็นได้ง่ายในสถานประกอบการ

เป็นรายสถานประกอบการ ถ้าสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ ต้องยื่นคำขอรับใบแทนภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ทราบถึงการสูญหาย ถูกทำลายหรือชำรุด หากฝ่าฝืนอาจต้องรับผิดทั้งทางแพ่งและหรืออาญา

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐ ๗๕๕๓ ๖๓๓๖ ต่อ ๑๘๕

**ที่** นศ ๐๐๓๒.๒.๑(๒)/ **วันที่** ๒ เมษายน ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติลงนามในสัญญาจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ได้รับมอบอำนาจ)

ตามที่ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย โรงพยาบาลสิชล ได้มีหนังสือเชิญชวน นายนภนต์ ใจห้าว ผู้มีอาชีพรับจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ให้เข้ายื่นเสนอราคาจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ซึ่งผู้รับจ้างรายดังกล่าวได้เสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว กำหนดยืนราคา ๖๐ วัน นับแต่วันเสนอราคา นั้น

คณะกรรมการจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง งานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ณ โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามคำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ๔๖๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้ทำการต่อรองราคางานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน กับ นายนภนต์ ใจห้าว ซึ่งได้เสนอราคา เป็นเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว ตามใบเสนอราคา ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ นับแต่วันเสนอราคา ซึ่ง นายนภนต์ ใจห้าว ได้ลงนามในสัญญาจ้าง โดยกลุ่มกฎหมายได้ตรวจสอบร่างสัญญาจ้างข้างต้นแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาลงนามในสัญญา

(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)
เจ้าหน้าที่

(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบแล้ว ถูกต้อง

ลงชื่อ.....นิติกร
(นายธนพัฒน์ พิพัฒชนะ)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)
-เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ หากเห็นชอบโปรดลงนาม

(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ นศ ๐๐๓๒.๒/๑๓๙๐

โรงพยาบาลสิชล ถนนศุภโยคพัฒนา
๑๘๙ หมู่ที่ ๕ ตำบลสิชล อำเภอสิชล
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๑๒๐

๑ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอให้ไปทำสัญญาจ้าง

เรียน นายนภนต์ ใจห้าว

อ้างถึง ๑) หนังสือโรงพยาบาลสิชล ด่วนที่สุด ที่ นศ ๐๐๓๒.๒.๑(๒)/๓๙๔ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔
๒) ใบเสนอราคา ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔

ตามเอกสารที่อ้างถึง ๑) จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แจ้งเชิญชวนเสนอราคาจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งท่านเป็นผู้ได้รับคัดเลือก ตามเอกสารที่อ้างถึง ๒) ภายในวงเงินค่าจ้างจำนวนทั้งสิ้น ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) โดยมีราคาต่อหน่วย สำหรับอาหารผู้ป่วยพิเศษเดี่ยว/อาหารผู้ป่วยพิเศษรวม/อาหารผู้ป่วยสามัญ เป็นราคา ๘๔.๙๙ บาท/คน/วัน ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

ดังนั้น จึงขอให้ท่านไปดำเนินการทำสัญญาจ้าง ภายในวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔ ในเวลาราชการ ได้ที่กลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยนำหลักค้ำประกันสัญญาร้อยละ ๕ เป็นเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท (หกหมื่นบาทถ้วน) โดยให้นำหลักประกันอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไปทำสัญญา

๑. เงินสด

๒. เช็คหรือดราฟท์ที่ธนาคารเซ็นสั่งจ่าย ซึ่งเป็นเช็คหรือดราฟท์ลงวันที่ที่ใช้เช็คหรือดราฟท์นั้นชำระต่อเจ้าหน้าที่ หรือก่อนวันนั้นไม่เกิน ๓ วันทำการ

๓. หนังสือค้ำประกันของธนาคารภายในประเทศตามตัวอย่างที่คณะกรรมการนโยบายกำหนด โดยอาจเป็นหนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดก็ได้

๔. หนังสือค้ำประกันของบริษัทเงินทุน หรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจค้ำประกัน ตามประกาศของ ธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบ โดยอนุโลมให้ใช้ตามตัวอย่างหนังสือค้ำประกันของธนาคารที่คณะกรรมการนโยบายกำหนด

๕. พันธบัตรรัฐบาลไทย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มงานพัสดุ
โทร ๐ ๗๕๓๓ ๕๘๐๐-๔ ต่อ ๑๘๕
โทรสาร ๐ ๗๕๕๓ ๖๓๘๑



**ประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช**

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน
จำนวน ๑ งาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

---

จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย โรงพยาบาลสิชล ได้มีหนังสือเชิญชวน สำหรับงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

งานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ผู้ได้รับการคัดเลือก ได้แก่ นายนภนต์ ใจห้าว โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐ ๗๕๕๓ ๖๓๓๖ ต่อ ๑๘๕

**ที่** นศ ๐๐๓๒.๒/๘๗๔ **วันที่** ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

**เรียน** ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)

ขอรายงานผลการพิจารณา การจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนี้

| รายการพิจารณา | รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ | ราคาที่เสนอ | ราคาที่ตกลงซื้อ |
|---|---|---|---|
| จ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ราคาต่อหน่วย ๘๔.๙๙ บาท/คน/วัน (จ่ายตามจริง) (รายละเอียดขอบเขตของงานและราคากลาง แนบท้าย จำนวน ๒๘ แผ่น) | นายนภนต์ ใจห้าว | ๑,๒๐๐,๐๐๐ | ๑,๒๐๐,๐๐๐.๐๐ |
| | | รวมเป็นเงิน | ๑,๑๒๑,๔๙๕.๓๓ |
| | | ภาษีมูลค่าเพิ่ม | ๗๘,๕๐๔.๖๗ |
| | (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | ๑,๒๐๐,๐๐๐.๐๐ |

* ราคาที่เสนอ และราคาที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆทั้งปวง

คณะกรรมการฯ พิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดจ้าง จากผู้เสนอราคาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งจ้างจากผู้เสนอราคา ดังกล่าวที่เสนอมา พร้อมนี้

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ ลงชื่อ.....กรรมการ ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์) (นางสาววิภา วิบุลศิลป์) (นางสาวพัชรี เพ็ชรรัตน์)

(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)
เจ้าหน้าที่

(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)
-เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ หากเห็นชอบโปรดลงนาม

(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

# ใบเสนอราคาจ้าง

เรียน ประธานคณะกรรมการจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

๑. ข้าพเจ้าบริษัท/ห้าง/ร้าน นายนภนต์ ใจห้าว อยู่เลขที่ 146 ม. 3 ตำบลเทพราช อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช โทรศัพท์ 080-7108505 โดยผู้ลงนามข้างท้ายนี้ ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารเงื่อนไขการจัดหาโดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่เป็นผู้ทิ้งงานของทางราชการ

๒. ข้าพเจ้า ขอเสนอที่จะทำงานจ้าง รับเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน 1 งาน ตามข้อกำหนดเงื่อนไขรูปแบบรายการละเอียดแห่งเอกสารเงื่อนไขการจัดหา ตามราคาดังที่ได้ระบุไว้ในบัญชีแสดงปริมาณงาน และราคา แนบท้ายใบเสนอราคานี้ เป็นเงินทั้งสิ้น 1,200,000 บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มจำนวน 78,504.67 บาท ตลอดจนภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

๓. คำเสนอนี้จะยืนอยู่เป็นระยะเวลา 60 วัน นับตั้งแต่วันยื่นข้อเสนอทางด้านราคาและจังหวัดนครศรีธรรมราช อาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว หรือระยะเวลาที่ได้ยืดไปตามเหตุผลอันสมควร ที่จังหวัดนครศรีธรรมราชร้องขอ

๔. กำหนดระยะเวลาส่งมอบ ข้าพเจ้ารับรองที่จะเริ่มทำงานตามสัญญาทันทีหรือทันทีที่ได้รับแจ้งจากจังหวัดนครศรีธรรมราชว่าให้เริ่มทำงานตามสัญญา และจะส่งมอบงานตามเอกสารเงื่อนไขการจัดหาโดยครบถ้วนถูกต้องภายใน 60 วัน นับถัดจากวันลงนามในสัญญาจ้าง รับประกันผลงาน ๑ (หนึ่ง) ปี นับถัดจากวันที่ได้รับมอบงานดังกล่าว

๕. ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้รับจ้าง ข้าพเจ้ารับรองที่จะทำสัญญาตามแบบสัญญาจ้างแนบท้ายเอกสารเงื่อนไขการจ้างกับจังหวัดนครศรีธรรมราช ภายใน ๓ วัน นับถัดจากวันที่ได้รับหนังสือแจ้งให้ไปทำสัญญา

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติให้ครบถ้วนตามที่ระบุไว้ข้างต้นนี้ ข้าพเจ้ายินดีชดใช้ค่าเสียหายใดๆ ที่อาจมีแก่จังหวัดนครศรีธรรมราช

๖. ข้าพเจ้ายอมรับว่าจังหวัดนครศรีธรรมราชไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้ หรือใบเสนอราคาใดๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใด ๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้าเสนอราคา

๗. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลขและตรวจสอบเอกสารต่างๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่าจังหวัดนครศรีธรรมราชไม่ต้องรับผิดชอบใดๆ ในความผิดพลาด หรือตกหล่น

๘. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริสุทธิ์ยุติธรรมและปราศจากกลฉ้อฉล หรือการสมรู้ร่วมคิดกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือหลายบุคคล หรือกับห้างหุ้นส่วน บริษัทใดๆ ที่ได้ยื่นเสนอราคาในคราวเดียวกัน

เสนอมา ณ วันที่ 29 เดือน มีนาคม พ.ศ ๒๕๖๗

(ลงชื่อ) นภนต์ ใจห้าว

(นายนภนต์ ใจห้าว)

ตำแหน่ง.....

ประทับตรา (ถ้ามี)

# ใบต่อรองราคา

เขียนที่ โรงพยาบาลสิชล

๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔

ข้าพเจ้าคณะกรรมการจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง งานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ณ โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามคำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ๔๖๐/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้ทำการต่อรองราคางานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน กับ นายนภนต์ ใจห้าว ซึ่งได้เสนอราคา เป็นเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว ตามใบเสนอราคาลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ นั้น

คณะกรรมการจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ได้ต่อรองราคาลงอีกเพื่อประโยชน์ของทางราชการปรากฏว่าผู้รับจ้าง

(  ) ยินยอมลดราคาลงอีก ..... บาท คงเหลือเป็นเงินทั้งสิ้น ..... บาท (.....) กำหนดส่งมอบของภายใน ..... วัน

( √ ) ไม่ยินยอมลดราคาลงอีก เนื่องจาก ราคาที่เสนอเป็นราคาที่เหมาะสมแล้ว ซึ่งไม่สามารถลดราคาลงได้อีก ยังคงยืนยันราคาเป็นเงินรวมทั้งสิ้น ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว กำหนดส่งมอบของภายใน ๖๐ วัน ตั้งแต่วันที่ ๓ เดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ หรือจนกว่าจะสิ้นสุดภาระผูกพันตามสัญญา

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาววิภา วิบุลศิลป์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาวพัชรี เพ็ชรรัตน์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอราคา
(นายนภนต์ ใจห้าว)



ที่ นศ๐๐๓๒.๒.๑(๒)/๓๙๔

โรงพยาบาลสิชล ถนนศุภโยคพัฒนา
๑๘๙ หมู่ที่ ๕ ตำบลสิชล อำเภอสิชล
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๑๒๐

๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเชิญยื่นข้อเสนอ งานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ที่ โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

เรียน นายนภนต์ ใจห้าว

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ขอบเขตของงานและราคากลาง จำนวน ๒๘ แผ่น
๒. ใบเสนอราคาจ้าง จำนวน ๒ แผ่น

ด้วย จังหวัดนครศรีธรรมราช จะดำเนินการจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน โดยวิธีเฉพาะเจาะจง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.รายการพัสดุที่ต้องการจ้าง

จ้างทำงาน เหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ณ โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามรายละเอียดและเงื่อนไขตามที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญา และผู้รับจ้างจะต้องปฏิบัติให้ถูกต้องครบถ้วนตามสัญญารวมทั้งเอกสารแนบท้ายสัญญา โดยมีกำหนดเวลา ๒ (สอง) เดือน ตั้งแต่วันที่ ๓ เดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔

๒. วงเงินงบประมาณ

เงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง โรงพยาบาลสิชล) ประจำปีพ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว

๓. ราคากลาง

ภายในวงเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน)
ราคาต่อหน่วย ๘๔.๙๙ บาท/คน/วัน

๔. คุณสมบัติของผู้ขอเสนอราคา

๔.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๔.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๔.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๔.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวเนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

/๔.๕ ไม่เป็นบุคคล...

๔.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทิ้งงานและได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทิ้งงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทิ้งงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๔.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

๔.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลผู้มีอาชีพรับจ้างงานที่เชิญชวนดังกล่าว

๔.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอราคารายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่จังหวัดนครศรีธรรมราช ณ วันประกาศเชิญชวนหรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันราคาอย่างเป็นธรรม ในการเชิญชวนครั้งนี้

๔.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์และความคุ้มกันเช่นว่านั้น

๕. เกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดย**ใช้เกณฑ์ราคา**

กำหนดยื่นข้อเสนอในวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ น. ถึง ๑๖.๓๐ น. โดยต้องผนึกซองจ่ายหน้าถึงประธานคณะกรรมการจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง พร้อมรับรองเอกสารหลักฐานที่ยื่นมาพร้อมกับซองใบเสนอราคาว่าเอกสารดังกล่าวถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ ยื่น ณ ห้องกลุ่มงานพัสดุ ชั้น ๓ อาคารซักฟอก จ่ายกลาง พัสดุ โรงครัว

ทั้งนี้ รายละเอียดงานจ้างก่อสร้างและการยื่นข้อเสนอปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มงานพัสดุ
โทร. ๐ ๗๕๓๓ ๕๘๐๐-๔ ต่อ ๑๙๐
โทรสาร ๐ ๗๕๕๓ ๖๓๘๑
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Sichonsup@gmail.com



คำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช
ที่ ๔๖๐/๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ
งานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง์
---

ด้วย จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย โรงพยาบาลสิชล จะดำเนินการจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง และเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ จึงขอแต่งตั้งรายชื่อต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ดังมีรายนามต่อไปนี้

**๑. คณะกรรมการจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

๑) นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประธานกรรมการ
๒) นางสาววิภา วิบุลศิลป์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๓) นางสาวพัชรี เพ็ชรรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ

**อำนาจและหน้าที่** ตรวจเอกสารหลักฐานการเสนอราคาต่างๆ และพิจารณาผลตามเงื่อนไขที่ส่วนราชการกำหนดไว้ พร้อมลงลายมือชื่อกำหนดระยะเวลาในการพิจารณาผลการเสนอราคาให้แล้วเสร็จภายใน ๓ วันทำการนับถัดจากวันเสนอราคา

**๒. คณะกรรมการตรวจรับ**

๑) นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประธานกรรมการ
๒) นางกาญจนา เมธยาภิรมย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๓) นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๔) นางสุภาพร ศรีเมือง โภชนากรชำนาญงาน กรรมการ
๕) นางสุพิน เที่ยงตรง พนักงานประกอบอาหาร กรรมการ

**อำนาจและหน้าที่** ตรวจผลงานที่ผู้รับจ้างส่งมอบภายใน ๓ วันทำการ นับแต่วันที่ประธานกรรมการได้รับทราบการส่งมอบพัสดุและให้ทำการตรวจรับให้เสร็จสิ้นไปโดยเร็วที่สุดและปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๗๕

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐ ๗๕๕๓ ๖๓๓๖ ต่อ ๑๘๕

**ที่** นศ ๐๐๓๒.๒.๑(๒)/๘๔๓ **วันที่** ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติราคากลางสำหรับงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ได้รับมอบอำนาจ)

**๑. เรื่องเดิม**

ตามบันทึกของกลุ่มงานพัสดุ ที่ นศ ๐๐๓๒.๒.๑(๒)/๘๑๘ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๓ แจ้งความประสงค์ขออนุมัติจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยในต่อเนื่อง จากผู้ให้บริการรายเดิม ตามรายละเอียดเงื่อนไขและราคาค่าจ้างเดิม ต่อไปอีกเป็นเวลา ๒ เดือน ภายในวงเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) โดยค่าจ้างคำนวณตามปริมาณวันนอนของผู้ป่วยใน ณ เวลา ๐๖.๐๐ น. ของในแต่ละวัน ที่ได้ทำสำเร็จจริง ตามราคาต่อหน่วย

**๒. ข้อเท็จจริง**

ตามคำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ๔๕๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้แต่งตั้งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ซึ่งบัดนี้คณะกรรมการฯ ตามคำสั่งดังกล่าว ได้กำหนดขอบเขตงานและราคากลางโครงการดังกล่าวแล้วเสร็จ โดยมีขอบเขตงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๒๘ แผ่นและราคากลางตามเงื่อนไขเดิม ที่มีราคาต่อหน่วย ๘๔.๙๙ บาท /คน/วัน โดยค่าจ้างคำนวณตามปริมาณวันนอนของผู้ป่วยใน ณ เวลา ๐๖.๐๐ น. ของในแต่ละวัน ที่ได้ทำสำเร็จจริง ตามราคาต่อหน่วย ภายในวงเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) เอกสารหมายเลข ๑

**๓. ระเบียบและข้อกฎหมาย**

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑

**๔. ข้อพิจารณา**

เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ จึงขออนุมัติขอบเขตงานและราคากลางสำหรับงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ที่ โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)
เจ้าหน้าที่

(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช
(โดย ผอ.รพ.สิชล รับมอบอำนาจ)
- เพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาวรัญญา คงสวัสดิ์)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

# สำเนาคู่ฉบับ
# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐ ๗๕๓๓ ๕๘๐๐ ต่อ ๑๘๕

**ที่** นศ ๐๐๓๒.๒/ว **วันที่** ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขอเชิญเข้าประชุม

เรียน คณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลางงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน

ตามคำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ๔๕๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลางงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ของโรงพยาบาลสิชล และได้แต่งตั้งท่านเป็นกรรมการ นั้น

เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยถูกต้องตามระเบียบข้อกฎหมาย และเพื่อประโยชน์แก่ทางราชการ จึงขอเชิญท่านเข้าประชุม เพื่อกำหนดขอบเขตงานและราคากลางงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน **ในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๔.๐๐ น.** ณ ห้องประชุมปึก ชั้น ๕ อาคารสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสิชล

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

สำเนาส่ง
๑. นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประธานกรรมการ
๒. นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กรรมการ
๓. นางสุภาพร ศรีเมือง โภชนากรชำนาญงาน กรรมการ



คำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช
ที่ ๔๕๖/๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลาง
งานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน
---

ด้วย โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช จะดำเนินการจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ภายในวงเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) โดยใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลสิชล

เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๒๑ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลางงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ดังมีรายนามต่อไปนี้

| | | |
|---|---|---|
| ๑. นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ประธานกรรมการ |
| ๒. นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๓. นางสุภาพร ศรีเมือง | โภชนากรชำนาญงาน | กรรมการ |

ให้คณะกรรมการดังกล่าวที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยเคร่งครัดและรายงานผลให้ทราบโดยเร็ว

สั่ง ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐ ๗๕๓๓ ๕๘๐๐ ต่อ ๑๘๕

**ที่** นศ ๐๐๓๒.๒.๑(๒)/๘๓๐ **วันที่** ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลางงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ได้รับมอบอำนาจ)

ตามบันทึกของกลุ่มงานพัสดุ ที่ นศ ๐๐๓๒.๒.๑(๒)/๘๑๘ ลงวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๓ แจ้งความประสงค์ขออนุมัติจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยในต่อเนื่อง จากผู้ให้บริการรายเดิม ตามรายละเอียดเงื่อนไขและราคาค่าจ้างเดิม ต่อไปอีกเป็นเวลา ๒ เดือน ภายในวงเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนบาทถ้วน) โดยค่าจ้างคำนวณตามปริมาณวันนอนของผู้ป่วยใน ณ เวลา ๐๖.๐๐ น. ของในแต่ละวัน ที่ได้ทำสำเร็จจริง ตามราคาต่อหน่วย

เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลางงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ของโรงพยาบาลสิชล มีรายชื่อดังต่อไปนี้

| | | |
|---|---|---|
| ๑. นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ประธานกรรมการ |
| ๒. นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| ๓. นางสุภาพร ศรีเมือง | โภชนากรชำนาญงาน | กรรมการ |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลางงานจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ที่เสนอมาพร้อมนี้

(นางสาวธิดารัตน์ ขัชวงษ์)
เจ้าหน้าที่

(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)
-เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ หากเห็นชอบโปรดลงนาม

(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานพัสดุ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐ ๗๕๓๓ ๕๘๐๐-๔ ต่อ ๑๘๕

**ที่** นศ ๐๐๓๒.๒.๑(๒)/๘๑๘ **วันที่** ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ต่อเนื่อง จากสัญญาฉบับเดิมเป็นเวลา ๒ เดือน

**เรียน** ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)

**๑.เรื่องเดิม**

จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ว่าจ้าง นายนภนต์ ใจห้าว อยู่บ้านเลขที่ ๑๔๙/๑ หมู่ที่ ๓ ตำบลเทพราช อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ ๑ ๘๐๙๙ ๐๐๓๙๖ ๓๒ ๕ เพื่อทำงานจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ของโรงพยาบาลสิชล ตั้งแต่วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๔ ตามสัญญาจ้างเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ โดยใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลสิชล ในการจ้าง ภายในวงเงินทั้งหมด ๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านแปดแสนบาทถ้วน) โดยผู้ว่าจ้างตกลงจ่ายและผู้รับจ้างตกลงรับเงินค่าจ้าง ที่คำนวณตามปริมาณวันนอนของผู้ป่วยใน ณ เวลา ๐๖.๐๐ น. ของในแต่ละวัน ที่ได้ทำสำเร็จจริง ตามราคาต่อหน่วย ๘๔.๙๙ บาท /คน/วัน เอกสารหมายเลข ๑

**๒. ข้อเท็จจริง**

ตามบันทึกข้อความโรงพยาบาลสิชล ที่ นศ ๐๐๓๒.๒/๑๑๗๘ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลสิชล ได้ขออนุมัติขอบเขตงานและราคากลาง โครงการจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน คณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลาง ตามคำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราชที่ ๗๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดราคากลาง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔,๙๙๔,๔๓๐.๒๑ บาท (สี่ล้านเก้าแสนเก้าหมื่นสี่พันสี่ร้อยสามสิบบาทยี่สิบเอ็ดสตางค์) ซึ่งยังอยู่ในขั้นตอนขออนุมัติขอบเขตงานและราคากลางไปยังผู้มีอำนาจพิจารณาสั่งการ ซึ่งขั้นตอนการขออนุมัติขอบเขตงานและราคากลางนั้น เป็นขั้นตอนลำดับกลางของกระบวนการจัดหาทั้งหมด ซึ่งกลุ่มงานพัสดุเห็นว่ายังจำเป็นต้องใช้เวลาอีกประมาณ ๖๐ วัน จึงจะสามารถจัดหาโดยวิธีประกาศเชิญชวนแล้วเสร็จ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นในการจ้างเหมาบริการเหมาบริการอาหารผู้ป่วยในต่อเนื่อง จากผู้รับจ้างรายเดิมเป็นอีกเวลา ๒ เดือน เอกสารหมายเลข ๒

**๓. ข้อระเบียบ/ข้อกฎหมาย**

๓.๑ ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๗๘ (ค) ระบุว่า กรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (จ) ให้เจรจากับผู้ประกอบการรายเดิมตามสัญญาหรือข้อตกลงซึ่งยังไม่สิ้นสุดระยะเวลาส่งมอบ เพื่อขอให้มีการซื้อหรือจ้างตามรายละเอียดและราคาที่ต่ำกว่าหรือราคาเดิมภายใต้เงื่อนไขที่ดีกว่าหรือเงื่อนไขเดิม โดยคำนึงถึงราคาต่อหน่วยตามสัญญาเดิม (ถ้ามี) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงานของรัฐ

๓.๒ หนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ด่วนที่สุดที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๓๔๗ ลงวันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๐ เรื่องการเช่าและการจ้างเหมาบริการที่มีความจำเป็นต่อเนื่อง

/๔. ข้อเสนอเพื่อพิจารณา...

**๔. ข้อเสนอเพื่อพิจารณา**

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย งานบริการอาหารผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลสิชล มีความต่อเนื่องสำหรับการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ เพื่อประโยชน์แก่ทางราชการ จึงขออนุมัติจ้างเหมาบริการอาหารผู้ป่วยในต่อเนื่อง จากผู้ให้บริการรายเดิม ต่อไปอีกเป็นเวลา ๒ เดือน ภายในวงเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสองแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน) ตามเงื่อนไขเดิม ที่มีราคาต่อหน่วย ๘๔.๙๙ บาท /คน/วัน โดยค่าจ้างคำนวณตามปริมาณวันนอนของผู้ป่วยใน ณ เวลา ๐๖.๐๐ น. ของในแต่ละวัน ที่ได้ทำสำเร็จจริง ตามราคาต่อหน่วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)
เจ้าหน้าที่

(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)
- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ หากเห็นชอบโปรดลงนาม

(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

# สัญญาจ้าง

สัญญาเลขที่ สธ ๗/๒๕๖๔

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ระหว่าง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช ตามคำสั่งที่ ๔๒๒๐/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า "ผู้ว่าจ้าง" ฝ่ายหนึ่ง กับ นายนภนต์ ใจห้าว อยู่บ้านเลขที่ ๑๔๙/๑ หมู่ที่ ๓ ตำบลเทพราช อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน เลขที่ ๑ ๘๐๙๙ ๐๐๓๙๖ ๓๒ ๕ ดังปรากฏตามสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนแนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า "ผู้รับจ้าง" อีกฝ่ายหนึ่ง

คู่สัญญาได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

**ข้อ ๑ ข้อตกลงว่าจ้าง**

ผู้ว่าจ้างตกลงจ้างและผู้รับจ้างตกลงรับจ้างทำงานเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ณ โรงพยาบาลสิชล ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขแห่งสัญญานี้รวมทั้งเอกสารแนบท้ายสัญญา

ผู้รับจ้างตกลงที่จะจัดหาแรงงานและวัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนอุปกรณ์ต่างๆ ชนิดดีเพื่อใช้ในงานจ้างตามสัญญานี้

**ข้อ ๒ เอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา**

เอกสารแนบท้ายสัญญาดังต่อไปนี้ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

๒.๑ ผนวก ๑ รายละเอียดงานจ้าง จำนวน ๒๘ (ยี่สิบแปด) แผ่น

๒.๒ ผนวก ๒ ใบเสนอราคา จำนวน ๒ (สอง) แผ่น

๒.๓ ผนวก ๓ เอกสารผู้รับจ้าง จำนวน ๔ (สี่) แผ่น

ความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในสัญญานี้ ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้รับจ้างจะต้องปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของผู้ว่าจ้าง คำวินิจฉัยของผู้ว่าจ้างให้ถือเป็นที่สุด และผู้รับจ้างไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าจ้าง หรือค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากผู้ว่าจ้างทั้งสิ้น

**ข้อ ๓ หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา**

ในขณะทำสัญญานี้ผู้รับจ้างได้นำหลักประกันเป็นเงินสด ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ ๐๘ เลขที่ ๐๘๓๘ ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๔ เป็นจำนวนเงิน ๙๐,๐๐๐ บาท (เก้าหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งเท่ากับร้อยละ ๕ (ห้า) ของราคาค่าจ้างตามสัญญา มามอบให้แก่ผู้ว่าจ้างเพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญานี้

ลงชื่อ.....ผู้ว่าจ้าง
(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลงชื่อ.....ผู้รับจ้าง
(นายนภนต์ ใจห้าว)

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** โรงพยาบาลสิชล กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ งานพัสดุ โทร. ๐ ๗๕๕๓ ๖๓๓๖ ต่อ ๑๘๕ , ๑๙๐

**ที่** นศ ๐๐๓๒.๒/๑๑ ๗๕ **วันที่** ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔

**เรื่อง** ขออนุมัติขอบเขตงานและราคากลาง โครงการจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน

**เรียน** ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ รับมอบอำนาจ)

**๑. เรื่องเดิม**

๑.๑ ตามบันทึกข้อความโรงพยาบาลสิชล ที่ นศ ๐๐๓๒.๒/๔๑๑๒ วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓โรงพยาบาลสิชลได้รับการอนุมัติแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปี ๒๕๖๔ หมวดค่าใช้สอย โครงการจ้างทำความสะอาดอาคาร **เอกสารหมายเลข ๑**

๑.๒ ตามบันทึกข้อความโรงพยาบาลสิชล ที่ นศ ๐๐๓๒.๒/๔๖๕๐ ลงวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ เรื่อง ขออนุมัติประกาศเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้พิจารณาอนุมัติให้เผยแพร่แผนจัดซื้อจัดจ้างดังกล่าวแล้ว ตามประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ **เอกสารหมายเลข ๒**

**๒. ข้อเท็จจริง**

ตามคำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราชที่ ๗๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับโครงการจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ซึ่งบัดนี้ คณะกรรมการฯ ตามคำสั่งดังกล่าว ได้กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับโครงการจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ที่โรงพยาบาลสิชล แล้วเสร็จ โดยได้ดำเนินการตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ได้กำหนดราคากลาง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔,๙๙๔,๔๓๐.๒๑ บาท (สี่ล้านเก้าแสนเก้าหมื่นสี่พันสี่ร้อยสามสิบบาทยี่สิบเอ็ดสตางค์) **เอกสารหมายเลข ๓**

**๓. ระเบียบและข้อกฎหมาย**

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ วรรคหนึ่ง ระบุว่า ในการซื้อหรือจ้างที่มิใช่งานจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่งหรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย

/๔. ข้อพิจารณา...

๔. ข้อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ จึงขออนุมัติขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับโครงการจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน จำนวน ๑ งาน ที่โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวธิดารัตน์ ชัชวงษ์)
เจ้าหน้าที่

(นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(นางพัชรินทร์ ด่านกาญจนาคพันธ์)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสาวอรัญญา คงสวัสดิ์)

ลงชื่อ.....กรรมการ
(นางสุภาพร ศรีเมือง)

(นางศรีประดับ ศรีนำ)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ รับมอบอำนาจ)
- เพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นายอารักษ์ วงศ์วรชาติ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

# ระเบียบกระทรวงการคลัง
## ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ
## พ.ศ. ๒๕๖๐

โดยที่เป็นการสมควรมีระเบียบว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐให้เหมาะสมสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง มาตรา ๑๑ วรรคสอง มาตรา ๑๒ วรรคสอง มาตรา ๑๕ มาตรา ๒๕ วรรคสี่ มาตรา ๔๓ วรรคสาม มาตรา ๕๖ วรรคสี่ มาตรา ๕๗ มาตรา ๕๘ วรรคสอง มาตรา ๕๙ วรรคสอง มาตรา ๖๐ วรรคสอง มาตรา ๖๑ วรรคสอง มาตรา ๖๒ วรรคสามและวรรคสี่ มาตรา ๖๕ วรรคสามและวรรคหก มาตรา ๖๗ วรรคหนึ่ง (๒) มาตรา ๖๘ มาตรา ๗๐ วรรคสาม มาตรา ๗๑ มาตรา ๗๒ มาตรา ๗๔ วรรคสอง มาตรา ๗๖ วรรคสอง มาตรา ๗๗ มาตรา ๗๘ มาตรา ๘๔ มาตรา ๘๕ มาตรา ๘๖ มาตรา ๘๘ มาตรา ๘๙ วรรคสอง มาตรา ๙๑ มาตรา ๙๒ มาตรา ๙๙ มาตรา ๑๐๐ วรรคสอง มาตรา ๑๐๑ วรรคสอง มาตรา ๑๐๒ วรรคสอง มาตรา ๑๐๓ วรรคหนึ่ง (๔) และวรรคสาม มาตรา ๑๐๕ มาตรา ๑๐๖ วรรคสี่ มาตรา ๑๐๘ มาตรา ๑๐๙ วรรคสี่ มาตรา ๑๑๐ วรรคหนึ่ง (๓) และวรรคสอง และมาตรา ๑๑๓ แห่งพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังจึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง เป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

### หมวด ๑
### ข้อความทั่วไป

#### ส่วนที่ ๑
#### นิยาม

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ผู้ดำรงตำแหน่งในหน่วยงานของรัฐ ดังต่อไปนี้

(๑) ราชการส่วนกลาง หมายถึง อธิบดี หรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นนิติบุคคล

ข้อ ๗๖ ในกรณีการจ้างตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๑) (ช) หากไม่สามารถดำเนินการตามปกติได้ ให้คณะกรรมการแจ้งให้ผู้ประกอบการยื่นซองข้อเสนอด้านเทคนิคเพื่อพิจารณาให้เป็นไปตามความต้องการก่อนพิจารณาด้านราคา แล้วให้คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้านเทคนิคที่ดีที่สุดแล้วจัดลำดับ หลังจากนั้นให้เชิญผู้ที่ยื่นข้อเสนอด้านเทคนิคที่ดีที่สุดมายื่นข้อเสนอด้านราคาและเจรจาต่อรองราคาที่เหมาะสม หากเจรจาไม่ได้ผล ให้เจรจากับผู้ยื่นข้อเสนอด้านเทคนิคที่ดีที่สุดรายถัดไป

หากดำเนินการตามวรรคหนึ่ง แล้วไม่ได้ผล ให้เสนอความเห็นต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่เพื่อพิจารณายกเลิกการจ้างในครั้งนั้นและจะสั่งให้ดำเนินการใหม่โดยวิธีเฉพาะเจาะจงตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) ก็ได้

ข้อ ๗๗ ให้นำความในข้อ ๔๒ มาใช้บังคับกับการประกาศผลผู้ชนะการซื้อหรือจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือกโดยวิธีคัดเลือก โดยอนุโลม

**วิธีเฉพาะเจาะจง**

ข้อ ๗๘ เมื่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐให้ความเห็นชอบรายงานขอซื้อขอจ้างตามข้อ ๒๒ แล้ว ให้คณะกรรมการซื้อหรือจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำหนังสือเชิญชวนผู้ประกอบการที่มีคุณสมบัติตรงตามเงื่อนไขที่หน่วยงานของรัฐกำหนดรายใดรายหนึ่งให้เข้ายื่นข้อเสนอหรือให้เข้ามาเจรจาต่อรองราคา โดยให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

(ก) กรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ก) ให้เชิญผู้ประกอบการที่มีอาชีพขายหรือรับจ้างนั้นโดยตรงหรือจากผู้ยื่นข้อเสนอในการซื้อหรือจ้างโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปหรือวิธีคัดเลือกซึ่งถูกยกเลิกไป (ถ้ามี) ให้มายื่นเสนอราคา ทั้งนี้ หากเห็นว่าผู้ประกอบการรายที่เห็นสมควรซื้อหรือจ้างเสนอราคาสูงกว่าราคาในท้องตลาด หรือราคาที่ประมาณได้ หรือราคาที่คณะกรรมการเห็นสมควรให้ต่อรองราคาลงเท่าที่จะทำได้

(ข) กรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ค) (๑) ให้เชิญผู้ประกอบการที่มีอาชีพขายหรือรับจ้างนั้นโดยตรงมายื่นเสนอราคา หากเห็นว่าราคาที่เสนอนั้นยังสูงกว่าราคาในท้องถิ่น หรือราคาที่ประมาณได้ หรือราคาที่คณะกรรมการเห็นสมควร ให้ต่อรองราคาลงเท่าที่จะทำได้

(ค) กรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (จ) ให้เจรจากับผู้ประกอบการรายเดิมตามสัญญาหรือข้อตกลงซึ่งยังไม่สิ้นสุดระยะเวลาส่งมอบ เพื่อขอให้มีการซื้อหรือจ้างตามรายละเอียดและราคาที่ต่ำกว่าหรือราคาเดิมภายใต้เงื่อนไขที่ดีกว่าหรือเงื่อนไขเดิม โดยคำนึงถึงราคาต่อหน่วยตามสัญญาเดิม (ถ้ามี) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงานของรัฐ

(ง) กรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ฉ) ให้ดำเนินการโดยวิธีเจรจาตกลงราคา

(จ) กรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ช) ให้เชิญเจ้าของที่ดินหรือสิ่งปลูกสร้างโดยตรงมาเสนอราคา หากเห็นว่าราคาที่เสนอนั้นยังสูงกว่าราคาในท้องตลาด หรือราคาที่คณะกรรมการเห็นสมควร ให้ต่อรองราคาลงเท่าที่จะทำได้

(๒) จัดทำรายงานผลการพิจารณา โดยให้นำความในข้อ ๕๕ (๔) มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ด่วนที่สุด
ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๓๔๙



คณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อ
จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ
กรมบัญชีกลาง
ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๔ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง การเช่าและการจ้างเหมาบริการที่มีความจำเป็นต่อเนื่อง

เรียน ปลัดกระทรวง อธิบดี อธิการบดี เลขาธิการ ผู้อำนวยการ ผู้บัญชาการ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้ว่าการ หัวหน้ารัฐวิสาหกิจ หัวหน้าส่วนราชการส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นของรัฐ

ด้วยปรากฏว่า มีหน่วยงานของรัฐได้ทำสัญญาเช่าหรือการจ้างเหมาบริการที่มีช่วงเวลาสิ้นสุดของสัญญาเป็นระยะเวลาหนึ่งๆ หรือเป็นรายปี และเมื่อครบกำหนดเวลาการเช่าหรือการให้บริการตามสัญญาแล้ว บางกรณีมีความจำเป็นต้องเช่าพัสดุจากผู้ให้เช่ารายเดิม หรือจ้างผู้ให้บริการรายเดิมต่อเนื่องไปอีก จึงไม่สามารถดำเนินการจัดเช่าหรือจัดจ้างโดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป หรือวิธีคัดเลือกได้

คณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พิจารณาแล้ววินิจฉัยว่า เพื่อให้การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ของหน่วยงานของรัฐ เป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว และเกิดความคล่องตัวยิ่งขึ้น กรณีที่มีเหตุผลความจำเป็นที่จะต้องเช่าพัสดุจากผู้ให้เช่ารายเดิมหรือจ้างผู้ให้บริการรายเดิมต่อเนื่องเพื่อประโยชน์แก่ทางราชการ อยู่ในหลักเกณฑ์ที่หัวหน้าหน่วยงานของรัฐสามารถพิจารณาจัดเช่าหรือจัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๗๘ (ค)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุทธิรัตน์ รัตนโชติ)
อธิบดีกรมบัญชีกลาง
กรรมการวินิจฉัย
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงการคลัง
ประธานกรรมการวินิจฉัย

กองการพัสดุภาครัฐ
ฝ่ายเลขานุการ
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๔๓๑๑ ๔๕๕๓ ๔๕๘๘ และ ๔๕๘๙
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๘๕-๖

ด่วนที่สุด

ขั้นตอนการจัดจ้าง **โดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

งานจ้าง เหมาปรุงอาหารผู้ป่วยใน จำนวน 1 งาน (จ้างต่อเนื่อง 2 เดือน).

วงเงิน 1,200,000 บาท

เลขที่โครงการ จ้างบุคคลธรรมดา.

| ที่ | ขั้นตอนการดำเนินการ | เลขที่หนังสือ | ว/ด/ป ที่ดำเนินการ | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | บันทึกต้นเรื่อง | นศ 0032.1.(2)/818 | 23 มี.ค.64 | |
| 2 | ขออนุมัติแต่งตั้ง คกก.ร่างขอบเขตงานฯ | นศ 0032.1(2)/830 | 24 มี.ค.64 | |
| 3 | คำสั่งแต่งตั้ง คกก.ร่างขอบเขตงานฯ | 456/2564 | 24 มี.ค.64 | |
| 4 | ขออนุมัติขอบเขตงานจ้างและราคากลาง | นศ 0032.1(2)/843 | 25 มี.ค.64 | |
| 5 | รายงานขอจ้าง | นศ 0032.1(2)/844 | 25 มี.ค.64 | |
| 6 | คำสั่งแต่งตั้ง คกก.จัดจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง | 460/2564 | 25 มี.ค.64 | |
| 7 | คำสั่งแต่งตั้ง คกก.ตรวจรับพัสดุ | | 25 มี.ค.64 | |
| 8 | หนังสือเชิญชวนเสนอราคา | นศ0032.2.1(2)/394 | 25 มี.ค.64 | |
| 9 | รายงานผลพิจารณาอนุมัติสั่งจ้าง | นศ0032.2(2)/874 | 29 มี.ค.64 | |
| 10 | ประกาศผู้ชนะ | - | 1 เม.ย.64 | |
| 11 | หนังสือเชิญทำสัญญา | 00 3292/1590 | 1 เม.ย.64 | |
| 12 | ใบสั่งจ้าง/สัญญา | ถ้อ 7/2564 | 2 เม.ย.64 | |
| 13 | ใบตรวจรับ | | | |
| 14 | แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจ | | | |
| 15 | คีย์ข้อมูลในแบบ สขร.01 Google Dive | | | |
| 16 | รายงานหนี้ (งานบัญชี) Google Dive | | | |

ผู้จัดทำ.....

สำเนา

ฉบับที่ 1 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย ใช้แนบพร้อมกับแบบแสดงรายการภาษี)

ฉบับที่ 2 (สำหรับผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายเก็บไว้เป็นหลักฐาน)

# หนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย

เล่มที่ 2564

ตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร

เลขที่ 494

ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย :

ชื่อ โรงพยาบาลสิชล

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ที่อยู่ 189 หมู่ที่ 5 ตำบลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช 80120

| 0 | 9 | 9 | 4 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 1 | 0 | 6 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

ชื่อผู้ถูกหักภาษี ณ ที่จ่าย :

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ชื่อ นายนภนต์ ใจห้าว

| 1 | 8 | 0 | 9 | 9 | 0 | 0 | 3 | 9 | 6 | 3 | 2 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

ที่อยู่ 146/1 หมู่ 3 ตำบลเทพราช อำเภอสิชล จังหัดนครศรีธรรมราช

ลำดับที่ ในแบบ [ ] (1) ภ.ง.ด.1ก [ ] (2) ภ.ง.ด.1ก พิเศษ [ ] (3) ภ.ง.ด.2 [ ✓ ] (4) ภ.ง.ด.3 [ ] (5) ภ.ง.ด.2ก [ ] (6) ภ.ง.ด.3 ก [ ] (7) ภ.ง.ด.53

| ประเภทเงินได้พึงประเมิน | วัน เดือน หรือปี ภาษีที่จ่าย | จำนวนเงินที่จ่าย | ภาษีที่หักและนำส่งไว้ |
|---|---|---|---|
| 1. เงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยเลี้ยง โบนัส ฯลฯ ตามมาตรา 40(1) | | | |
| 2. ค่าธรรมเนียม ค่านายหน้า ฯลฯ ตามมาตรา 40(3) | | | |
| 3. ค่าแห่งลิขสิทธิ์ ฯลฯ ตามมาตรา 40(4) (ก) | | | |
| 4. ค่าจ้างเหมาประกอบอาหารผู้ป่วยใน งวดที่ 1 ประจำเดือนเมษายน 2564 | 17 พ.ค. 64 | 223,277.00 | 2,232.77 |
| รวมเงินที่จ่ายและภาษีที่หักนำส่ง | | 223,277.00 | 2,232.77 |

รวมเงินภาษีที่หักนำส่ง (ตัวอักษร) (สองพันสองร้อยสามสิบสองบาทเจ็ดสิบเจ็ดสตางค์)

ผู้จ่าย ☐ (1) ออกภาษีให้ครั้งเดียว ☐ (2) ออกภาษีให้ตลอดไป ☑ (3) หักภาษี ณ ที่จ่าย ☐ (4) อื่น ๆ (ระบุ).....

ขอรับรองว่าข้อความและตัวเลขดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)(นางสาวมลฤดี กิ้มเหม็อง).....ผู้มีหน้าที่หักภาษี ณ ที่จ่าย

นักวิชาการเงินและบัญชี

17 พฤษภาคม 2564

(วัน เดือน ปี ที่ออกหนังสือรับรองฯ)

โรงพยาบาลสิชล ว.สิชล จ.นครศรีธรรมราช

หมายเหตุ ให้สามารถอ้างอิงหรือสอบยันกันได้ระหว่างลำดับที่ตามหนังสือรับรองฯ กับแบบยื่นรายการภาษีหัก ณ ที่จ่าย

คำเตือน ผู้มีหน้าที่ออกหนังสือรับรองการหักภาษี ณ ที่จ่าย ฝ่าฝืน ไม่ปฏิบัติตามมาตรา 50 ทวิ แห่งประมวลรัษฎากร ต้องรับโทษทางอาญา ตามมาตรา 35 แห่งประมวลรัษฎากร