 **บันทึกข้อความ**

**แบบ พด.06**

(จัดจ้าง ไม่เกิน 50,000 บาท)

**ส่วนราชการ** กลุ่มงาน..............................กลุ่มภารกิจ.............................โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐๗๕ ๓๓๕๘๐๐-๔ ต่อ ........

**ที่** นศ 0033.2......../.................. **วันที่** .........................................

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดจ้าง................................................................................................................................................

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

 ด้วย กลุ่มงาน.................... มีความประสงค์ขออนุมัติจัดจ้าง.......................................................... ตามแผนงานจัดซื้อจัดจ้าง โครงการจ้าง............................................................................................................... ลำดับที่....... โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เหตุผลและความจำเป็นที่จะจ้าง .......................................................................................................................

2. รายละเอียดของงานที่จะจ้าง…………………………………………………………………………………… (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

3. จัดจ้างด้วยเงินนอกงบประมาณ จากเงินบำรุงโรงพยาบาลสิชล ปีงบประมาณ 2566

 4. กำหนดเวลาแล้วเสร็จภายใน..............วัน

 ทั้งนี้ จึงขอเสนอบุคคลเป็นกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง ดังนี้

 1. ผู้กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง

 1. ........................................ ตำแหน่ง................................................

 2. ผู้ตรวจรับพัสดุ

 1. ........................................ ตำแหน่ง................................................

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

**เอกสารแนบ**

1.สำเนาแผนจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน.............ชุด

2.ใบเสนอราคา จำนวน.............ชุด

3.ปร.4 ปร.5 /แบบรูป/ขอบเขตงาน จำนวน.............ชุด

4.เอกสารอื่นๆ(ถ้ามี)...............................................

3.

 ลงชื่อ (………………………………….) ผู้ขออนุมัติ

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

 หัวหน้ากลุ่มงาน

 เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

 รายการที่ขออนุมัติ **□ มีแผน** ตามแผนงานโครงการ……………………………………………………………. ลำดับที่......

งบประมาณตั้งไว้ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว บาท คงเหลือ บาท

 **□ ไม่มีในแผน**/ปรับเพิ่มแผน .

 ตรวจสอบแล้ว/เห็นควรอนุมัติ

 (นางสาวศิริพร นาคกลัด) (นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

 เจ้าหน้าที่ (พัสดุ) กลุ่มงาน หัวหน้าเจ้าหน้าที่

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

 - เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ  **□ อนุมัติ □** ไม่อนุมัติ

 (…………………………….. )

ตำแหน่ง ……………………………………………….. (นายเอกโชติ พีรธรรมานนท์)

 รองผู้อำนวยการ……………… ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** กลุ่มงาน...........กลุ่มภารกิจ................ โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐๗๕ ๓๓๕๘๐๐-๔ ต่อ 185

**ที่** นศ0033.2......../.................. **วันที่** .........................................

**เรื่อง** ขออนุมัติแต่งตั้งผู้กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับการจัดจ้าง...............................

**เรียน** ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)

 **1. ความเป็นมา**

 ตามบันทึกข้อความ.............................. ที่ นศ ......................ลงวันที่ ...................................แจ้งความประสงค์ขออนุมัติจัดจ้าง..................................................................................... เพื่อ ................................

 **2. ข้อเท็จจริง**

 โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช มีความประสงค์จะดำเนินการกำหนดขอบเขตงานและราคากลางงานจ้าง ........................................................................................ ดังกล่าว

 **3. ข้อระเบียบกฎหมาย**

 ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 21 วรรคหนึ่ง กำหนดว่า “ในการซื้อหรือจ้างที่มิใช่งานจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาคณะหนึ่งหรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขต ของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ของพัสดุที่จะซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย”

 **4. ข้อเสนอเพื่อพิจารณา**

 เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามข้อกฎหมายและข้อระเบียบที่กำหนด จึงขออนุมัติแต่งตั้ง ผู้กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับการจัดจ้าง................................................................................................................ดังมีรายนามต่อไปนี้

 1. ........................................ ตำแหน่ง................................................

 (……...............................)

 เจ้าหน้าที่ (พัสดุ) กลุ่มงาน

 (นางสาวสาวิตรี บุญเกตุ)

 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

 เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)

 - เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำสั่งที่แนบมาพร้อมนี้

 (นางศรีประดับ ศรีนำ) (นายเอกโชติ พีรธรรมานนท์)

 นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน

 รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช



**คำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช**

**ที่ ………………………………………**

**เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานและราคากลาง**

**สำหรับงานจัด...........................................................โดยวิธีเฉพาะเจาะจง**

………………………….

จังหวัดนครศรีธรรมราช โดย โรงพยาบาลสิชล มีความประสงค์ขออนุมัติจัดจ้าง............................................................. โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 21 จัดจ้างด้วยเงินนอกงบประมาณจาก เงินบำรุงโรงพยาบาลสิชล ปีงบประมาณ 2566 จึงขอแต่งตั้งผู้กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง ดังมีรายนามต่อไปนี้

 1. ........................................ ตำแหน่ง................................................

ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและ การบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 21 โดยเคร่งครัด

สั่ง ณ วันที่ ......................................................

(นายเอกโชติ พีรธรรมานนท์)

 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน

 ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** กลุ่มงาน...........กลุ่มภารกิจ................ โรงพยาบาลสิชล โทร. ๐๗๕ ๓๓๕๘๐๐-๔ ต่อ 185

**ที่** นศ0033.2......../.................. **วันที่** .........................................

**เรื่อง** ขออนุมัติขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับการจัดจ้าง..............................................................................

**เรียน** ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล รับมอบอำนาจ)

 **1. เรื่องเดิม**

 ตามบันทึกข้อความ.............................. ที่ นศ ......................ลงวันที่ ...................................แจ้งความประสงค์ขออนุมัติจัดจ้าง..................................................................................... เพื่อ ................................

 **2. ข้อเท็จจริง**

 ตามคำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ ................................ ลงวันที่ ............................ ได้แต่งตั้งผู้กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับจัดจ้าง..................................................................... ซึ่งบัดนี้ ผู้กำหนดขอบเขตงานฯ ตามคำสั่งดังกล่าว ได้กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง สำหรับจัดจ้าง......................................................................แล้วเสร็จ โดยได้ดำเนินการกำหนดขอบเขตงานตามแนวทางและหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติ การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 มาตรา 4 โดยมีราคากลาง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ............................บาท (.................................) รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

 **3. ระเบียบและข้อกฎหมาย**

 3.1 พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 มาตรา 4 3.2 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 21

 **4. ข้อพิจารณา**

 เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 มาตรา 4 และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 21 จึงขออนุมัติขอบเขตงานและราคากลางสำหรับการจัดจ้าง...................................................... ดังกล่าวข้างต้น ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 ลงชื่อ.............................ผู้กำหนดขอบเขตงานฯ

 (……………………………………..)

 **□ อนุมัติ**  **□ ไม่อนุมัติ**

(นายเอกโชติ พีรธรรมานนท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ปฏิบัติราชการแทน

 ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

 (นางศรีประดับ ศรีนำ)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่

 รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

**รายละเอียดขอบเขตงานและราคากลาง**

**งานจ้าง.............................................................................**

**โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช**

----------------------------

**1. ความต้องการ**

 จ้าง………………………………………………………………………………………………………

**2. วัตถุประสงค์**

 เพื่อ………………………………………………………………………………………………………

**3. คุณสมบัติผู้เสนอราคา**

 3.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

 3.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

 3.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

 3.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราว เนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

 3.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทิ้งงาน และได้แจ้งเวียนชื่อให้เป็นผู้ทิ้งงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทิ้งงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

 3.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

 3.๗ เป็นนิติบุคคลหรือบุคคลธรรมดาผู้มีอาชีพขายพัสดุดังกล่าว

 3.๘ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นว่านั้น

 3.๙ ผู้เสนอราคาต้องผ่านการคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติเบื้องต้นในการจ้างของจังหวัด

**4. ขอบเขตงานจ้าง ……………………………………………………………………………………………………..**

**5. ระยะเวลาดำเนินการ**

ภายใน............ วัน นับถัดจากวันที่ลงนามในสัญญา

**7. ระยะเวลาส่งมอบงาน**

กำหนดเวลาที่ต้องการพัสดุ ภายใน………….. นับถัดจากวันที่ผู้ขายลงนามในสัญญา

ผู้รับจ้างต้องส่งมอบงานเป็นรายงวด รวมทั้งหมด 1 งวด ภายในระยะเวลา………….วัน

ลงชื่อ.............................ผู้กำหนดขอบเขตงานฯ

 (……………………………………..)

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

/8. ราคากลาง…

-2-

**8. ราคากลาง**

ราคากลางในการจัดจ้างครั้งนี้เป็นเงินจำนวน ………….. บาท (……………………….)

 \*\*ที่มาราคากลาง....

**9. ระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง**

 ผู้รับจ้างต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของงานจ้าง ภายใน..........วัน

**10. เงื่อนไขการชำระเงิน**

 ผู้ว่าจ้างตกลงชำระค่าจ้างเป็นรายงวด รวมทั้งหมด 1 งวด ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงแล้ว โดยผู้ว่าจ้างจะชำระค่าจ้างให้ผู้รับจ้าง หลังจากผู้รับจ้างได้ทำงานเสร็จเรียบร้อยและผู้ว่าจ้างหรือผู้แทนของผู้ว่าจ้างได้ตรวจรับมอบงานที่ส่งมอบงานที่ส่งมอบภายในงวดเรียบร้อยแล้ว

**11. ผู้รับผิดชองงาน/โครงการ**

 กลุ่มงาน..................

ลงชื่อ.............................ผู้กำหนดขอบเขตงานฯ

 (……………………………………..)

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