*เอกสาร…1*

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** *(หน่วยงาน)* โทร

**ที่** / **วันที่**

**เรื่อง** ขอความเห็นชอบแต่งตั้งผู้รับผิดชอบกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดจ้าง

 เหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)……(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงิน*

 *การบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี)*

**เรียน** ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

 **๑.ความเดิม** *(ให้เลือกใช้วรรคหนึ่งวรรคใดแล้วแต่กรณี)*

 ……….*.(หน่วยงาน)*…………………………………. ได้ให้ความเห็นชอบแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ…………………หมวดรายจ่ายประจำ เป็นค่าใช้สอย ประกอบด้วย ค่าจ้างเหมาบริการ และค่าจ้างซ่อมแซมบำรุงรักษาทรัพย์สิน ฯ ค่าสาธารณูปโภค ประกอบด้วย ค่าโทรศัพท์ ค่าเช่าวงจรอินเตอร์เน็ต ค่าโทรศัพท์เคลื่อนที่ (ถ้ามี) และวัสดุทุกประเภทภายในกรอบวงเงินที่ได้รับอนุมัติ *(กรณีตามแผนจัดซื้อ)*

 ……….*.(หน่วยงาน)*…………………… ได้รับอนุมัติแผนงาน/โครงการ…………………………………*(หรือจากเหตุอื่นให้ระบุ*)………………………..(*กรณีตามแผนงานโครงการ ฯหรือเหตุอื่นที่ได้รับความเห็นชอบ)*

 **๒.ข้อเท็จจริง**

 ……….*.(หน่วยงาน)*…………………………………. จะดำเนินการจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)……(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี)* จำนวน……………รายการ ตามแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ……………….เพื่อใช้ในราชการของ……….*.(หน่วยงาน)*…………………………………. รายละเอียดที่แนบ*(แนบแผนจัดซื้อประจำ หรือแผนงานโครงการ หรือบันทึกเห็นชอบอื่นที่หัวหน้าหน่วยงานอนุมัติแล้วแต่กรณี)*

  **๓.ข้อกฎหมาย**

 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ ในการซื้อหรือจ้างที่มิใช่การจ้างก่อสร้าง ให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมา คณะหนึ่ง หรือจะให้เจ้าหน้าที่หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งรับผิดชอบในการจัดทำร่างขอบเขตของงานหรือรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุที่ขอซื้อหรือจ้าง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย

/๔.ข้อพิจารณา…

-๒-

  **๔.ข้อพิจารณา**

 ……….*.(หน่วยงาน)*…………………………………. พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้กระบวนการจัดซื้อหรือจัดจ้างเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ข้อ ๒๑ เห็นสมควรมอบหมายให้นาย/นาง/นางสาว…………………………………………… ตำแหน่ง ………………………………………….เป็นผู้รับผิดชอบจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางพัสดุ ดังกล่าวข้างต้น รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย และเพื่อความรวดเร็วในการปฏิบัติราชการ ขอใช้บันทึกนี้แทนคำสั่ง

 ๕**.ข้อเสนอ**

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบจะได้ดำเนินการต่อไป

 ลงชื่อ………………………………………เจ้าหน้าที่

 (……………………………………….)

 ลงชื่อ………………………………………หัวหน้าเจ้าหน้าที่

 (……………………………………….)

ความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง *(หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปหรือหัวหน้างานการเงินหรือผู้ช่วยสสอ.กรณีรพ.สต.เสนอผ่านสสอ แล้วแต่กรณี)*

-ตรวจแล้วถูกต้อง

-เพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบตามเสนอ ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้มีอำนาจสั่งการ

 -ชอบ/ดำเนินการ

ลงชื่อ………………………………………..

 (……………………………………….) (………………………………………………)

ตำแหน่ง…………………………………. ตำแหน่ง……………………………………………

 ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

*เอกสาร…2*

บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ**  *(หน่วยงาน)* โทร.

# ที่ วันที่

เรื่องรายงานผลการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานใน

 ตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)……(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์*

 *เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี)*

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

ตามบันทึกข้อความ ที่ ………………….*(เลขตามเอกสาร๑)* ลงวันที่…………………………………..

ได้มอบให้ข้าพเจ้า ฯ นาย/นางสาว/นาง……………………………………ตำแหน่ง……………………………………..……. เป็นผู้รับชอบจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจัดจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)……(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี*) พร้อมกับกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอด้วย นั้น

 ข้าพเจ้า ฯ นาย/นาง/นางสาว……………………………………ตำแหน่ง…………………………………….. ได้ดำเนินการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางการจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)…(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี)* เรียบร้อยแล้ว ดังนี้

 ๑………*(รายละเอียดพัสดุ)………………….……………*จำนวน…………(*หน่วยนับ)* ๆ ละ….……บาท

รายละเอียดที่แนบ โดยพิจารณากำหนดราคากลางจาก (*เลือกใช้ข้อ ๑ หรือข้อ ๒ แล้วแต่กรณี*)

 *๑.ราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายในระยะเวลาสองปีงบประมาณ รายละเอียดที่แนบ (แนบสำเนาสัญญาจ้างหรือสำเนาใบสั่งจ้างปีที่นำมากำหนด)*

 *๒.ราคาอื่นใดตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐนั้น ๆ รายละเอียดที่แนบ (แนบหลักเกณฑ์การคำนวณค่าจ้างในตำแหน่งนั้น)*

พร้อมกับกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ **ด้วยเกณฑ์ราคา**

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ใช้รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ/ราคากลางพัสดุดังกล่าว และอนุมัติให้ใช้หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ ด้วยเกณฑ์ราคาในการจัดจ้างครั้งนี้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

 ลงชื่อ………………………………………ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

 (……………………………………….)

 ตำแหน่ง………………………………………..

/เรียน..

-๒-

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

 เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 ลงชื่อ………………………………………เจ้าหน้าที่

 (……………………………………….)

 ลงชื่อ………………………………………หัวหน้าเจ้าหน้าที่

 (……………………………………….)

ความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง *(หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปหรือหัวหน้างานการเงินหรือผู้ช่วยสสอ.กรณีรพ.สต.เสนอผ่านสสอ แล้วแต่กรณี)*

-ตรวจแล้วถูกต้อง

-เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ………………………………………..

 (……………………………………….) ตำแหน่ง……………………………………………

 ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้มีอำนาจสั่งการ

 -อนุมัติ

 (………………………………………………)

 ตำแหน่ง……………………………………………

 ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

**ตัวอย่าง ร่าง TOR (นำปรับใช้ให้สอดคล้องกับตำแหน่งที่จะจ้าง)**

 ***เอกสาร3***

***รายละเอียดเงื่อนไขของการจ้างเหมาบริการผู้ปฏิบัติงานประจำ***

***สำนักงานนายทะเบียนจังหวัดปฏิบัติงาน ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร***

***…………………………………….***

***1.ผู้รับจ้างจะต้องมีคุณสมบัติ เพื่อปฏิบัติงานงานประจำ สำนักงานนายทะเบียนจังหวัดปฏิบัติงาน***

***ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ในตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป***

 *โดยมีคุณสมบัติดังนี้*

 *1.1 สัญชาติไทย*

 *1.2 อายุระหว่าง 20 - 45 ปี*

 *1.3 คุณวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับ ปริญญาตรี ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับงาน หรือหน่วยงานเห็นว่าเหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ หรืออื่นๆ ที่ กพ. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้*

 *1.4 ความรู้ความสามารถพิเศษ*

 *- สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ได้ดี*

 *1.5 มีความประพฤติเรียบร้อย สุขภาพแข็งแรง เหมาะสมกับตำแหน่งที่รับผิดชอบ มีบุคลิกภาพที่ดีและมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี*

 *1.6 ไม่เป็นผู้มีกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบหรือเป็นโรคที่สังคมรังเกียจ*

 *1.7 ไม่เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งให้พักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อนหรือเคยถูกลงโทษไล่ออก หรือปลดออกจากราชการเพราะกระทำผิดวินัยตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนหรือตามกฎหมายอื่น*

 *1.8 ไม่เป็นบุคคลล้มละลายและไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้จำคุกเฉพาะกระทำความผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นโทษ หรือทำความผิดที่กระทำโดยประมาทหรือผิดลหุโทษ*

***2.ข้อบังคับและระเบียบการทำงาน***

 *2.1 วัน/เวลาการปฏิบัติงาน ผู้รับจ้างต้องมาปฏิบัติงานเป็นการประจำที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกวันทำการของทางราชการไม่น้อยกว่าวันละ 8ชั่วโมง ระหว่างเวลา 08.30 น 16.30 น. หากมีภารกิจจำเป็นและต่อเนื่องจะต้องปฏิบัติงานจนเสร็จ*

 *2.2 การมาปฏิบัติงานต้องลงชื่อและเวลาทำงานทุกครั้งที่เข้างาน และเลิกงานทุกครั้ง*

 *2.3 กรณีที่ผู้รับจ้างไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ ผู้ว่าจะจะไม่จ่ายเงินค่าจ้างในวนที่ไม่มาปฏิบัติงาน*

***3. วินัยในการปฏิบัติงาน***

 *3.1 เคารพและปฏิบัติตามระเบียบวินัยในการทำงานโดยเคร่งครัด*

 *3.2 ต้องปฏิบัติตามที่ผู้ว่าจ้าง หรือบุคคลที่ผู้ว่าจ้างมอบหมายให้ควบคุมดูแลโดยตรง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน*

 *3.3 ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ขยันหมั่นเพียร เสียสละ อดทน และมีความตั้งใจจริง*

 *3.4 ไม่แจ้งหรือรายงานเท็จ หรือปกปิดข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการทำงานต่อผู้ว่าจ้าง*

 *3.5 ไม่ละทิ้งหน้าที่หรือขาดงาน กรณีหยุดงาน จะต้องแจ้ง/หรือรายงาน ให้ผู้ว่าจ้างทราบแล้วแต่กรณี*

 *3.6 มาปฏิบัติงานตรงตามเวลาที่ผู้ว่าจ้างกำหนด*

 *3.7 ไม่จงใจหรือปฏิบัติงานให้ล่าช้า*

 *3.8 ห้ามพนักงานลงชื่อแทนพนักงานรายอื่น อันทำให้พนักงานรายอื่นได้รับประโยชน์หรือเสีย*

 *ประโยชน์โดยเด็ดขาด*

 *3.9 ต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของผู้ว่าจ้าง หากฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามขอบเขตและข้อกำหนดของงานที่ผู้ว่าจ้างกำหนดไว้ ผู้ว่าจ้าหรือบุคคลที่ผู้ว่าจ้างมอบหมายให้ควบคุมดูแลมีสิทธิว่ากล่าวตักเตือน*

***4. วินัยเกี่ยวกับความประพฤติ***

 *4.1 ไม่ประพฤติตนในทางที่จะนำความเสื่อมเสียชื่อเสียงมาสู่หมู่คณะหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด*

 *พิจิตร*

 *4.2 ไม่ใช้กริยาท่าทางไม่สุภาพ*

 *4.3 ไม่กระทำหรือสนับสนุนให้มีการทะเลาะวิวาท หรือทำร้ายร่างกายเพื่อนร่วมงานและผู้อื่นหรือ*

 *กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดความแตกแยก ความสามัคคีในระหว่างพนักงานด้วยกัน*

 *4.4 ห้ามนำสิ่งเสพติด สุรา ของมึนเมา และของผิดกฎหมายเข้ามาในบริเวณหน่วยงาน*

 *4.5 ห้ามเล่นการพนันทุกชนิด ในบริเวณหน่วยงาน*

 *4.6 ไม่เสพสิ่งเสพติด สุรา หรือสิ่งมึนเมาระหว่างทำงานหรือมาทำงานในสภาพมึนเมา*

 *4.7 ไม่เป็นผู้กระทำหรือให้ความร่วมมือในการโจรกรรม หรือทำลายทรัพย์สินของสำนักงาน*

 *สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร หรือกระทำการอย่างใดอันเป็นเหตุทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด*

 *พิจิตรได้รับความเสียหาย*

 *4.8 ห้ามนำอาวุธทุกชนิดเข้ามาในบริเวณหน่วยงานโดยเด็ดขาด*

 *4.9 ห้ามดำเนินการหรือกระทำการใดๆ ในทางที่ขัดต่อกฎหมาย ระเบียบ แบบแผนของทางราชการ*

 *และศีลธรรมอันดี*

 *4.10 แต่งกายสุภาพ หรือตามเครื่องแบบที่ผู้ว่าจ้างกำหนด*

***5.ความรับผิดชอบของผู้รับจ้าง***

 *5.1 ผู้รับจ้างจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถหรือมี ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่รับจ้างเป็นอย่างดี*

 *5.2 ผู้รับจ้าง จะต้องรายงานผลการปฏิบัติงานประจำทุกสิ้นเดือนต่อผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้ว่าจ้าง ซึ่งประกอบด้วย ผลการปฏิบัติงานในแต่ละวันที่ผู้ว่าจ้างมอบหมาย ได้ แก่วัน เดือน ปี ที่ดำเนินงาน รายละเอียดการปฏิบัติงาน บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุม เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตรวจรับพัสดุของผู้ตรวจรับพัสดุ*

 *5.3 ผู้รับจ้างต้องเปลี่ยนตัวผู้ปฏิบัติงานทันทีที่ผู้ว่าจ้างเห็นว่าปฏิบัติงานบกพร่อง ไม่เหมาะสมหรือมี*

*ความประพฤติไม่ดี หรือไม่มีความสามารถ โดยไม่มีข้อแม้ใดๆ และเมื่อได้มีการเปลี่ยนผู้ปฏิบัติงานแล้วปรากฏว่ายังมีข้อบกพร่องต่อหน้าที่ หรือมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอีก ให้ถือว่าผู้รับจ้างผิดสัญญา ผู้ว่ามีสิทธิบอกเลิกสัญญาและจ้างผู้อื่นทำงานจ้างนี้ต่อจากผู้รับจ้างได้*

 *5.3 ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบต่อการสูญหาย ความเสียหายที่เกิดจากการใช้พัสดุ และอุปกรณ์ต่างๆ ของ*

 *ทางราชการ อย่างไม่ถูกต้อง จงใจ หรือประมาทเลินเล่อ และเมื่อเกิดความเสียหายผู้รับจ้างไม่ยอม แก้ไขให้ลุล่วงภายในระยะเวลาอันควรจนเป็นเหตุให้ผู้ว่าจ้าง ต้องดำเนินการเอง ผู้ว่าจ้างมีสิทธิ เรียกค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากผู้รับจ้างได้ตามที่เป็นจริง*

***6.การส่งมอบงาน***

 *ผู้รับจ้างต้องส่งมอบงานทุก ๆ สิ้นเดือน พร้อมหนังสือส่งมอบงานให้ผู้ว่าจ้างภายใน 3 วันทำการนับถัดจากวันสิ้นเดือน*

***7.ความรับผิดชอบของผู้ว่าจ้าง***

 *ผู้ว่าจ้างยินยอมให้ผู้รับจ้างใช้พัสดุของทางราชการได้ตามความจำเป็นและเหมาะสมโดยให้อยู่ใน*

*ดุลยพินิจของหัวหน้าหน่วยงาน*

***8.อัตราค่าจ้างและเงื่อนไขการชำระเงิน***

 *8.1 อัตราค่าจ้างเดือนละ 18,000 บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันบาทถ้วน) เป็นเวลา 12 เดือน ตั้งแต่*

 *วันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2561 เป็นเงินทั้งสิ้น 216,000 บาท (สองแสนหนึ่งหมื่นหกพันบาทถ้วน)*

 *8.2 ค่าจ้างชำระเป็นงวด งวดละหนึ่งเดือน หรือตามที่ผู้ว่าจ้างกำหนดโดยชำระให้ผู้รับจ้างหลังจาก*

*ผู้รับจ้างได้ทำงานเสร็จเรียบร้อย และผู้ว่าจ้างได้ตรวจรับมอบงานจากผู้รับจ้างที่ส่งมอบในแต่ละงวดเรียบร้อยแล้ว*

 *8.3 กรณีที่ผู้ว่าจ้างมีความจำเป็นที่จะต้องให้ผู้รับจ้างต้องปฏิบัติงานนอกเหนือเวลาจากข้อตกลงจ้าง*

*ทำงาน เนื่องจากผู้ว่าจ้างมีความจำเป็นเร่งด่วนหรือปริมาณงานมาก หากไม่ปฏิบัติจะก่อให้เกิด ความเสียหายต่อส่วนราชการได้ ในวันปกติหรือในวันหยุดราชการ ผู้ว่าจ้างจะจ่ายค่าตอบแทน การปฏิบัติให้แก่ผู้รับจ้างตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนการ ปฏิบัติ งานนอกเวลาราชการ พ.ศ. 2550 หรือตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายค่าตอบแทนฯ โดยอนุโลม โดยผู้ว่าจ้างจะจัดทำหนังสือหรือคำสั่งแจ้งเป็นครั้ง ๆ ไป*

 *8.4 กรณีผู้ว่าจ้างมอบหมายให้ผู้รับจ้างเดินทางไปปฏิบัติงานภาคสนาม หรือให้ไปรับอบรมเพื่อเพิ่ม*

*ประสิทธิภาพในการทำงานนอกสถานที่ปฏิบัติงานตามข้อตกลง ผู้ว่าจ้างจะจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงให้กับผู้รับจ้างในรายการและอัตราตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการฝึกอบรม จัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2555 และมาตรการบรรเทากระทบจากการปรับอัตราค่าจ้างขั้นต่ำปี 2556 หนังสือที่ กค 406.4/ว 5 ลงวันที่ 14 มกราคม 2556 และมติครม.เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2556 หนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร 0506/ว 24 ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2556 และระเบียบ ฯ ที่เกี่ยวข้องโดยอนุโลม โดยผู้ว่าจ้างจัดทำเป็นหนังสือหรือคำสั่งแจ้งเป็นครั้ง ๆ ไป*

***9. ค่าปรับและความเสียหาย***

 *9.1 กรณีเกิดความเสียหายกับทรัพย์สินของผู้ว่าจ้างโดยสาเหตุจากผู้รับจ้าง ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหาย*

 *9.2 กรณีผู้รับจ้างปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามข้อกำหนดของสัญญาจ้างมีสิทธิคิดค่าปรับรายครั้งในอัตราร้อยละ 0.10 ของค่าจ้างทั้งหมด แต่ไม่ต่ำกว่าวันละ 100 บาท*

***10.หน้าที่ของงานที่ต้องปฏิบัติ ในตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป***

 *10.1 เป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการในคณะอนุกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด*

 *10.2 ร่วมมือ ประสานงาน ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลองค์ความรู้ ข่าวสารเกี่ยวกับงานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและสมุนไรพร ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น จัดประชุม ชี้แจงงาน เผยแพร่ ข้อมูลทางวิชาการ กับบุคคล/ชุมชน/หน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อ*

 *10.3 ประสานเตรียมการ และดำเนินการจัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทย ระดับภูมิภาค ร่วมกับเขตสุขภาพ และภูมิภาคที่สังกัด*

 *10.4 รายงานข้อมูลและผลการปฏิบัติราชการ เสนอผู้บังคับบัญชา และจัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ของนายทะเบียนจังหวัด รวมทั้งงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย (รอบ 6 เดือน/รอบ 12 เดือน)*

 *10.5 รับผิดชองในงานประสาน/บริหารจัดการทั่วไปของสำนักงานนายทะเบียนจังหวัด*

 *10.6 งานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากนายทะเบียนจังหวัด*

*เอกสาร4*

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** *(หน่วยงาน*) โทร

**ที่**  **วันที่**

**เรื่อง** รายงานการขอซื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

 ด้วย*…………….(หน่วยงาน*)…………………มีความประสงค์ขอจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)…(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี)* ……………………………………………………...โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑.เหตุผลและความเป็นที่ต้องจ้าง

 มีความจำเป็นต้องจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)…(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี)* เพื่อใช้ในราชการของ…………….(หน่วยงาน)………………..

๒.รายละเอียดพัสดุที่จะจ้าง

 ๑)………*(ชื่อพัสดุ)………………………*จำนวน…………(*หน่วยนับ)* ๆ ละ….……บาท เป็นเงิน…………….บาท

 ๓..ราคากลางและรายละเอียดราคากลางของพัสดุที่จะจ้าง

 ๑)………*(ชื่อพัสดุ)………………………*จำนวน………(*หน่วยนับ)* ๆ ละ….……บาท เป็นเงิน…………….บาท

 ตามที่ผู้รับผิดชอบจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลางรายละเอียดตามบันทึกข้อความ ที่ *(เลขตามเอกสาร๒)* ลงวันที่………………*รายละเอียดที่แนบ*

๔.วงเงินที่จะจ้าง *(ระบุแหล่งเงิน เช่น เงินงบประมาณ เงินบำรุง เงินหลักประกันสุขภาพ ฯ)*

 จากเงิน……………………………………..จำนวน…………………...บาท (…………………………..)

๕.กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุหรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

 กำหนดเวลาส่งมอบพัสดุ หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ*ภายในเดือน กันยายน (ปีที่ผ่านมา) ถึงเดือน ตุลาคม (ปีปัจจุบัน*)

๖.วิธีจะซื้อ และเหตุผลที่ต้องจ้าง

 ดำเนินการจัดซื้อโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างสินค้า งานบริการ หรืองานก่อสร้าง ที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือบริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกิน๕๐๐,๐๐๐ บาท ตามข้อ ๑ ของกฎกระทรวง กำหนดวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุโดยวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินการจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ทำข้อตกลงเป็นหนังสือ และวงเงินการจัดซื้อจัดจ้างในการแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ พ.ศ.๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๐

๗.หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ ใช้เกณฑ์ราคา

๘.ข้อเสนออื่นๆ

 เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติราชการ จึงขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ ตามข้อ ๒๕ (๔) และ (๕) แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
โดยขอใช้บันทึกนี้แทนคำสั่ง ดังนี้

/๘.๑ …

-๒-

 ๘.๑ คณะกรรมการซื้อหรือจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง

 ๑) ตำแหน่ง เป็นประธานกรรมการ ๒) ตำแหน่ง เป็นกรรมการ

 ๓) ตำแหน่ง เป็นกรรมการ/เลขาฯ

 ให้มีอำนาจหน้าที่พิจารณาคัดเลือกผู้รับจ้าง/คุณสมบัติและราคาของพัสดุที่จะจ้างในครั้งนี้ เป็นไปด้วยความถูกต้องเหมาะสม เป็นธรรม โปร่งใส และประหยัด

 ๘.๒ ตำแหน่ง เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ

 ให้มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขสัญญาหรือข้อตกลง

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงานขอจ้างดังกล่าวข้างต้น

 (……………………………………..)

 เจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร *(อำนาจผู้อำนวยการโรงพยาบาล…../สาธารณสุขอำเภอ…/ผอ.รพสต…)(แล้วแต่กรณี)*

 ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นไปตามถูกต้องระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ตามที่เจ้าหน้าที่เสนอ

 จึงเรียนมาเพื่อได้โปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียด ในรายงานขอจ้างดังกล่าวข้างต้น จะเป็นพระคุณยิ่ง

 (………………………………………...)

 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง *(หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปหรือหัวหน้างานการเงินหรือผู้ช่วยสสอ.กรณีรพ.สต.เสนอผ่านสสอ แล้วแต่กรณี)*

-ตรวจแล้วถูกต้อง ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้มีอำนาจสั่งการ

-เพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ -ชอบ/ดำเนินการ

ลงชื่อ………………………………………..

 (……………………………………….) (………………………………………………)

ตำแหน่ง…………………………………. ตำแหน่ง……………………………………………

 ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

*เอกสาร5*

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** *(หน่วยงาน*) โทร

**ที่**  **วันที่**

**เรื่อง** รายงานผลการพิจารณา และขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

 ด้วยคณะกรรมการซื้อจ้างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามบันทึกข้อความ ที่ *(เลขตามเอกสาร๔)*

ลงวันที่…………………………….…ในการจัดจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)…*

*(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี)*โดยได้

ดำเนินการพิจารณาคัดเลือกผู้รับจ้างพร้อมคุณสมบัติและราคางานจ้างในครั้งนี้ จากบริษัท/ห้าง/

ร้าน/…………………………………………..ที่อยู่เลขที่………ถนน…………………………ตำบล……………………..

อำเภอ…………………………จังหวัด……………………โทรศัพท์………………………………………..เลขประจำตัวผู้เสีย

ภาษี……………………………………………………………ซึ่งเป็นราคาที่เหมาะสมแล้ว สมควรจัดจ้าง รายละเอียดดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ที่ | รายการ/รายละเอียด | หน่วยนับ | จำนวน | ราคา/หน่วย(บาท) | เป็นเงิน(บาท) | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น(………………………………………………………………) |  |  |

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 ลงชื่อ…………………………………………………….ประธานกรรมการ

 (………………………………………………)

 ลงชื่อ…………………………………………………….กรรมการ

 (………………………………………………)

 ลงชื่อ…………………………………………………….กรรมการ/เลขาฯ

 (………………………………………………)

/เรียน…

-๒-

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร *(อำนาจผู้อำนวยการโรงพยาบาล…../สาธารณสุขอำเภอ…/ผอ.รพสต…)(แล้วแต่กรณี)*

 ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าถูกต้อง เหมาะสม เห็นควรจัดจ้างจากผู้รับจ้างรายดังกล่าวข้างต้น ตามที่

คณะกรรมการฯ เสนอ

 จึงเรียนมาเพื่อได้โปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด

 ๑.อนุมัติสั่งจ้างตามรายการที่เสนอมาพร้อมนี้

 ๒.ลงนามในบันทึกข้อตกลงจ้างที่แนบด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

 (…………………………………..……..)

 เจ้าหน้าที่

 (…………………….……………………)

 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง *(หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปหรือหัวหน้างานการเงินหรือผู้ช่วยสสอ.กรณีรพ.สต.เสนอผ่านสสอ แล้วแต่กรณี)*

-ตรวจแล้วถูกต้อง

-เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและลงนามในข้อตกลงจ้าง

ที่แนบท้ายนี้

ลงชื่อ………………………………………..

 (……………………………………….) ตำแหน่ง……………………………………………

 ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้มีอำนาจสั่งการ

 -อนุมัติ

 -ลงนามแล้ว

 (………………………………………………)

 ตำแหน่ง……………………………………………

 ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

*เอกสาร6*

บันทึกข้อตกลงจ้าง

เลขที่……………………..

 วันที่ เดือน พ.ศ

 บันทึกข้อตกลงฉบับที่ทำขึ้น ณ…………….(หน่วยงาน)………………………เลขที่……………………หมู่ที่………ถนน……………………….ตำบล…………………….อำเภอ………………………จังหวัดพิจิตร ระหว่าง จังหวัดพิจิตร โดย……………………………………….. ตำแหน่ง …………………………………………..ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้เรียกว่า “ผู้ว่าจ้าง” ฝ่ายหนึ่ง กับ……………………………….……………...ที่อยู่เลขที่…………ถนน…………………………ตำบล………………..อำเภอ…………………จังหวัด……….………เลขประจำตัวผู้เสียภาษี………………………………………………ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้รับจ้าง” ทั้งสองฝ่ายได้ทำบันทึกตกลงจ้างไว้เป็นหลักฐานต่อกันดังนี้

 ๑. ผู้ว่าจ้างตกลงจ้างและผู้รับจ้างตกลงรับจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่*

*จ้าง)…(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี)*ดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ที่ | รายการ/รายละเอียด | หน่วยนับ | จำนวน | ราคา/หน่วย(บาท) | เป็นเงิน(บาท) | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  | รายละเอียดตาม |
|  |  |  |  |  |  | เงื่อนไขที่แนบ |
|  |  |  |  |  |  | *(ตามเอกสาร3)* |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น(………………………………………………………………) |  | ) |

 ๒. ผู้รับจ้างจะส่งมอบพัสดุ/งานจ้าง ให้ผู้ว่าจ้างให้เสร็จ*ภายในเดือน กันยายน (ปีที่ผ่านมา) ถึงเดือน ตุลาคม (ปีปัจจุบัน*) โดยจะส่งมอบและเบิกจ่ายเดือน ๆ ละ ๑ ครั้ง ทุกวันสิ้นเดือนหรือในวันทำการถัดไป หากผู้รับจ้างส่งมอบพัสดุ/งานจ้างไม่ครบถ้วน หรือล่าช้า ไม่ถูกตามรายการที่จ้างเป็นผลให้เกิดการเสียหายต่อทางราชการ ผู้รับจ้างยินยอมให้ผู้ว่าจ้างปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ หรือไม่ต่ำว่าวันละ ๑๐๐บาทของราคาว่าจ้างจนกว่าผู้รับจ้างจะส่งงานแล้วเสร็จ

๓. สถานที่ส่งมอบ ณ *…………….(หน่วยงาน*)………………..

 ๔. หากเกิดกรณีขึ้นตามข้อ ๒ ผู้ว่าจ้าง มีสิทธิยกเลิกการบันทึกตกลงจ้างที่จ้างโดยผู้รับจ้างไม่มีสิทธิโต้แย้งหรือเรียกร้องค่าเสียหายจากผู้ว่าจ้างและผู้ว่าจ้างมีสิทธิที่จะจ้างจากรายอื่นได้

 ๕. หากเกิดความเสียหายใด ๆ ขึ้นกับการส่งมอบพัสดุ/งานจ้าง การขนส่ง หรือหลังจากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/งานจ้างแล้ว ผู้รับจ้างต้องรับผิดชอบเป็นเวลา..........ปี............เดือน..........วัน

ลงชื่อ................................ผู้รับจ้าง ลงชื่อ....................................... ผู้ว่าจ้าง

 ( ) ( )

 ตำแหน่ง ………………………………….

 ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

ลงชื่อ……………….……………..พยาน ลงชื่อ............................................พยาน

 ( ) ( )

-๒-

 ๖. ผู้ว่าจ้างจะจ่ายเงินตามรายการ ๑ จำนวน…………………บาท ( …………………………………………….) ก็ต่อเมื่อผู้รับจ้าง ได้ส่งมอบพัสดุ/งานจ้างให้กับผู้ว่าจ้างครบถ้วน ถูกต้อง มีปริมาณและคุณภาพอยู่ในสภาพปกติ ไม่ชำรุดเสียหายไม่หมดอายุการใช้งานพร้อมหลักฐานการส่งมอบงาน และคณะกรรมการได้ตรวจรับพัสดุ/งานจ้างถูกต้องแล้วเท่านั้น

 บันทึกนี้ทำขึ้น ๒ ฉบับ โดยมีข้อความตรงกัน “ผู้ว่าจ้าง” และ “ผู้รับจ้าง” ได้อ่านข้อความเป็นที่เข้าใจทั้ง ๒ ฝ่ายแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน และเก็บรักษาไว้ฝ่ายละฉบับ

***หมายเหตุ งานจ้างทำตราสารหนี้หรือติดอากรแสตมป์ตามประมวลรัษฎากรทุกครั้ง***

ลงชื่อ................................ผู้รับจ้าง ลงชื่อ....................................... ผู้ว่าจ้าง

 ( ) ( )

 ตำแหน่ง ………………………………….

 ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

ลงชื่อ……………….……………..พยาน ลงชื่อ.........................................พยาน

 ( ) ( )

*เอกสาร7*

**ใบตรวจรับพัสดุ**

  เขียนที่…………*(หน่วยงาน)*………….

 วันที่……………………………..

 ตามบันทึกข้อความ ที่ *(เลขตามเอกสาร๔)* ลงวันที่………………………… ได้แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ

เพื่อดำเนินการตรวจรับการจัดจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)…(เช่น นวก.*

*สาธารณสุข,นวก.การเงินการบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี*) นั้น

 ข้าพเจ้า ฯ ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้ตรวจรับพัสดุในครั้งนี้ ได้พร้อมตรวจรับพัสดุ/งานจ้างดังกล่าว

ตามข้อตกลงจ้าง เลขที่*( เลขตามเอกสาร๖)* ลงวันที่……………………… ณ ……….*(หน่วยงาน)*…………………………

โดยผู้รับจ้างได้ส่งมอบพัสดุ/งานจ้างดังกล่าว ตามใบส่งมอบงาน/ใบส่งของ/ใบแจ้งหนี้/ใบกำกับภาษี/หรือใบสำคัญรับเงิน/ใบเสร็จรับเงิน เลขที่……………………………ลงวันที่…………………………….. ดังรายการต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ที่ | รายการ/รายละเอียด | หน่วยนับ | จำนวน | ราคา/หน่วย(บาท) | เป็นเงิน(บาท) | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น(………………………………………………………………) |  |  |

โดยเห็นว่ามีปริมาณและคุณภาพถูกต้องครบถ้วนเป็นไปตามข้อตกลงจ้างทุกประการ จึงรับไว้ และได้ส่งมอบให้แก่เจ้าหน้าที่ ไว้เป็นการถูกต้องแล้วเมื่อวันที่………………………………..พร้อมได้ลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานท้ายนี้

 ลงชื่อ ผู้ตรวจรับพัสดุ

 (…………………………………….)

*เอกสาร8*

 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** *(หน่วยงาน)* โทร

**ที่**  **วันที่**

**เรื่อง** รายงานการตรวจรับพัสดุ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

**๑.ความเดิม**

 ตามบันทึกข้อความ ที่ *(เลขตามเอกสาร๕*)……… ลงวันที่………………………………..อนุมัติให้

จัดจ้างเหมาบริการปฏิบัติงานในตำแหน่ง…*…(ระบุชื่อตำแหน่งที่จ้าง)…(เช่น นวก.สาธารณสุข,นวก.การเงิน*

*การบัญชี นวก.คอมพิวเตอร์ เจ้าพนักงานธุรการฯ* *(แล้วแต่กรณี*) เป็นเงินทั้งสิ้น……………..….บาท

(………………………………)ตามบันทึกข้อตกลงจ้าง เลขที่*(เลขตามเอกสาร๖*)ลงวันที่……………………นั้น

**๒.ข้อเท็จจริง**

 คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ รายงานว่าได้ดำเนินการตรวจรับพัสดุ/งานดังกล่าวเรียบร้อยแล้วเมื่อวันที่……………………………………….. โดยเห็นว่าผู้รับจ้างส่งมอบงานจ้างถูกต้องครบถ้วนเป็นไปตามข้อตกลงทุกประการ รายละเอียดตามที่แนบ

**๓. ข้อพิจารณา**

 ……………..(หน่วยงาน)……………….. ตรวจสอบแล้วเห็นว่า

 ๓.๑ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุดำเนินการถูกต้องเป็นไปตามข้อ ๑๗๕ แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ สมควรรับทราบผลการดำเนินการดังกล่าว

 ๓.๒ การก่อหนี้ผูกพันครั้งนี้ ใช้งบประมาณจากเงิน……………………………………..……………………หมวด………………..............รหัสงบประมาณ……………………………………………………รหัสกิจกรรม……………..…รหัสโครงการ………………………เป็นเงินทั้งสิ้น ……………………บาท (……………………………………………..)

**๔.ข้อเสนอ**

 (…………………………………..……..)

 เจ้าหน้าที่

 (…………………….……………………)

 หัวหน้าเจ้าหน้าที่

/ความเห็น….

-๒-

ความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้อง *(หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปหรือหัวหน้างานการเงินหรือผู้ช่วยสสอ.กรณีรพ.สต.เสนอผ่านสสอ แล้วแต่กรณี)*

-ตรวจแล้วถูกต้อง

-เพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ………………………………………..

 (……………………………………….) ตำแหน่ง……………………………………………

 ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้มีอำนาจสั่งการ

 -ทราบ

 (………………………………………………)

 ตำแหน่ง……………………………………………

 ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร