**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ โรงพยาบาลตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี โทร 045 - 481777

**ที่** อบ 0033.001.11 / **วันที่** มกราคม 2567

เรื่อง ขอความเห็นชอบดำเนินการจัดซื้อ-จัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ๒๕๖๗

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตระการพืชผล

ตามที่ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ……………………………………….

ดังนั้น งานสารสนเทศทางการแพทย์ จึงขอความเห็นชอบดำเนินการจัดซื้อ-จัดจ้างอุปกรณ์เพื่อใช้ในการติดตั้งและใช้งานระบบคิว ดังรายการตามที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้ เพื่อประสานงานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ดำเนินการตามระเบียบราชการต่อไป **พร้อมแนบรายละเอียดคุณลักษณะและใบเสนอราคา**แนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ) ........................................ ผู้ขอความเห็นชอบ (ลงชื่อ).........................................หัวหน้ากลุ่มงาน

(นายนิพนธ์ เทียนหอม) (นายนิติชัย ทุมนันท์)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

งานพัสดุได้ตรวจสอบแล้ว เป็นรายการตามที่เสนอและ

( ) ได้รับอนุมัติในแผนจัดซื้อ-จัดจ้างด้วยงบรายจ่าย หมวดงบค่าเสื่อม/แผนลงทุนด้วยเงินบำรุง/งบลงทุน/งบกลาง/เงินบริจาค/อื่น ๆ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

( ) ไม่มีในแผนแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๗ แต่หน่วยงานที่ขอความเห็นชอบมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องใช้ในภารกิจของโรงพยาบาลตระการพืชผล และขอปรับแผน 6 เดือนหลัง

-เพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)............................................. เจ้าหน้าที่พัสดุ

(นายเสกสรรค์ ลัดดา)

นักวิชาการพัสดุ

เรียน ผอก.รพ.ตระการพืชผล

........................................................................................................................................................................................

(นางพัชรา เดชาวัตร)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ทราบ

( ) เห็นชอบ ( ) ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก...................................................................................................

(นางสาวจุไรรัตน์ ทุมนันท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตระการพืชผล

**รายละเอียดแนบท้ายบันทึกขอความเห็นชอบดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ปีงบประมาณ 2567**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการ** | **จำนวน** | **เป็นเงิน** | **รายละเอียด/ขอบเขตงาน** | **ช่วงเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ** |
|  | **สิ่งก่อสร้าง** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

รวมทั้งสิ้น บาท

(ลงชื่อ) ........................................ ผู้ขอความเห็นชอบ (ลงชื่อ).........................................หัวหน้ากลุ่มงาน

(นายนิพนธ์ เทียนหอม) (นายนิติชัย ทุมนันท์)

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ