

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของ โรงพยาบาลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ตามประกาศโรงพยาบาลควนขนุน

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.2561

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน...โรงพยาบาลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง.....

วัน/เดือน/ปี..... ๒๒ พฤศจิกายน 2561.....

หัวข้อ แบบฟอร์มตรวจสอบความเกี่ยวข้องระหว่างบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง

รายละเอียดข้อมูล

1. แบบบันทึกการตรวจสอบถึงความเกี่ยวข้องระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างและผู้เสนองานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน
2. แบบตรวจสอบความเกี่ยวข้องระหว่างบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างกับบุคคลหรือนิติบุคคลผู้เสนองาน เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

(รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ)

Link ภายนอก.....

หมายเหตุ.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

จุรีพร วิเชียรประพันธ์.

(นางจุรีพร วิเชียรประพันธ์.)

ตำแหน่ง. นักจัดการงานทั่วไป

วันที่ ๒๒ เดือน พฤศจิกายน .พ.ศ 2561

ผู้อนุมัติรับรอง

โมทนา ฝอยทอง

(นายโมทนา ฝอยทอง.)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน

วันที่ ๒๒ เดือน พฤศจิกายน .พ.ศ 2561

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลเผยแพร่

ธรรมนุญ ศิริเทพ

(นายธรรมนุญ ศิริเทพ.)

ตำแหน่ง. นักวิชาการคอมพิวเตอร์

วันที่ ๒๒ เดือน พฤศจิกายน .พ.ศ 2561

บันทึกการตรวจสอบถึงความเกี่ยวข้องระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างและผู้เสนองานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

โรงพยาบาลควนขนุน

วันที่ เดือน พ.ศ.....

โครงการ.....

ราคากลางบาท

ลำดับ	ชื่อผู้เสนองาน	เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง			
		เจ้าหน้าที่	หัวหน้าเจ้าหน้าที่	เจ้าหน้าที่ / กรรมการตรวจรับพัสดุ	ตำแหน่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้าขอรายงานผลการตรวจสอบถึงความเกี่ยวข้องระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง และผู้เสนองาน เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน พบว่า ผู้เสนอราคาและบุคลากรดังกล่าว ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องและส่วนได้ส่วนเสียใดๆ กับผู้เสนอราคางาน ตามแนวทางการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลควนขนุน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง

ทราบ

(นายโมทย์ ฝอยทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน

แบบตรวจสอบความเกี่ยวข้องระหว่างบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง
กับบุคคลหรือนิติบุคคลผู้เสนองาน เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

งานโครงการ.....

ราคากลางเท่ากับ..... บาท วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง.....

ชื่อบุคคลหรือนิติบุคคลผู้เสนองาน 1.....

2.....

3.....

วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน อย่างมีประสิทธิภาพ

งานพัสดุ จึงขอความร่วมมือจากท่านทาเครื่องหมาย ✓ ใน ที่อยู่ด้านล่างนี้ พร้อมลงลายมือชื่อ
รับรองกำกับไว้ด้วย

ข้าพเจ้า () **ไม่มี** ผลประโยชน์ทับซ้อนกับโครงการนี้

ข้าพเจ้า () **มี** ผลประโยชน์ทับซ้อนกับโครงการนี้

โปรดระบุการมีผลประโยชน์ทับซ้อน.....

(.....)

.....

ตำแหน่งที่ได้รับมอบหมาย.....

- หมายเหตุ : ผลประโยชน์ทับซ้อน เช่น
- ๑) เป็น หุ่นส่วนผู้ถือหุ้น กรรมการ ของผู้เสนองาน
 - ๒) เป็น คู่หมั้น คู่สมรส ของหุ้นส่วนผู้ถือหุ้น กรรมการ ของผู้เสนองาน
 - ๓) เป็น บุพการีหรือผู้สืบสันดาน ของผู้เสนองาน
 - ๔) เป็น ญาติของผู้เสนองาน ทั้งทางตรงและทางอ้อม (เกี่ยวพันกันทางแต่งงาน)
 - ๕) เป็น เจ้าหนี้หรือลูกหนี้ ของผู้เสนองาน
 - ๖) เป็น นายจ้างหรือลูกจ้าง ของผู้เสนองาน