

แนวทางการตรวจสอบถึงความเกี่ยวข้องระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง  
และผู้เสนองาน เพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน โรงพยาบาลกุดจับ  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ตรวจสอบรายชื่อและนามสกุลของผู้จัดการและผู้บริหาร และผู้ถือหุ้นรายใหญ่ของผู้เสนองานจากหนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัท หนังสือบริคณห์สนธิ บัญชีรายชื่อกรรมการผู้จัดการ บัญชีผู้มีอำนาจควบคุม บัญชีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ ว่าสอดคล้อง หรือมีความสัมพันธ์หรือมีความเกี่ยวข้องกับบุคลากร/ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการจัดซื้อจัดจ้าง/ กรรมการ หรือไม่ เช่น ญาติ พี่ น้อง เพื่อน คู่แข่ง พร้อมให้ลงนามรับรองตามแบบฟอร์มที่กำหนด
๒. ตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานว่ามีส่วนได้ส่วนเสียกับงาน/โครงการ ทั้งผลประโยชน์ส่วนตนเองและผลประโยชน์สาธารณะที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่หรือไม่
๓. ตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานว่ามีผลประโยชน์ทับซ้อนกับผู้เสนองานหรือไม่ เช่น การรับสินบน การใช้ข้อมูลลับของทางราชการ การดำเนินธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง การรับของขวัญหรืออื่น ๆ
๔. ผู้บังคับบัญชาตรวจสอบ กำกับ ติดตาม ควบคุม พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ ที่รับผิดชอบการจัดซื้อจัดจ้าง/ กรรมการอย่างใกล้ชิดและมีการกำชับ ป้องปราม เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่
๕. ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติตรวจสอบซึ่งกันและกัน

แบบฟอร์มการตรวจสอบกรรมการ/เจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบในการจัดซื้อจัดจ้าง  
ถึงความเกี่ยวข้องกับผู้เสนองาน  
ของโรงพยาบาลกุดจับ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ข้าพเจ้าชื่อ.....นามสกุล.....

ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่ง.....สังกัด.....

ได้มอบหมายให้ นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

ให้ปฏิบัติหน้าที่.....

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ , พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ , กฎกระทรวง ๗ ฉบับ , หนังสือด่วนที่สุดกรมบัญชีกลาง ที่ กค.๐๔๐๕.๔/ว๓๒๒ ลว. ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement : e-GP)

ชื่อโครงการ.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วและขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าวไม่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีส่วนได้ส่วนเสียใด ๆ กับผู้เสนองาน ตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนหมวด ๒ จริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อ ๖ ว่าด้วย ข้าราชการต้องละเว้นจากการแสวงประโยชน์มิชอบโดยอาศัยตำแหน่งหน้าที่และไม่กระทำการอันเป็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและประโยชน์ส่วนรวม

หากข้าพเจ้ารับรองข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ดำเนินการทางวินัยตามกฎหมายต่อไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน (ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(.....)

ถึงความเกี่ยวข้องกับผู้เสนองาน  
ของโรงพยาบาลกุดจับ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ข้าพเจ้าชื่อ.....นามสกุล.....

ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่ง.....สังกัด.....

ได้รับการเสนอชื่อเพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เป็น

- ( ) คณะกรรมการกำหนดราคากลาง
- ( ) คณะกรรมการกำหนดราคากลางและรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์
- ( ) คณะกรรมการเปิดซองสอบราคา
- ( ) คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา e-bidding
- ( ) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ
- ( ) อื่น ๆ.....

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ , พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ , กฎกระทรวง ๗ ฉบับ , หนังสือด่วนที่สุดกรมบัญชีกลาง ที่ กค.๐๔๐๕.๔/ว๓๒๒ ลว. ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement : e-GP)

ชื่อโครงการ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีส่วนได้ส่วนเสียใด ๆ กับผู้เสนองาน ตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนหมวด ๒ จริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อ ๖ ว่าด้วย ข้าราชการต้องละเว้นจากการแสวงประโยชน์มิชอบโดยอาศัยตำแหน่งหน้าที่และไม่กระทำการอันเป็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและประโยชน์ส่วนรวม หากข้าพเจ้ารับรองข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ดำเนินการทางวินัยตามกฎหมายต่อไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน (ลงชื่อ).....พยาน

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

แบบฟอร์มการตรวจสอบกรรมการ/เจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบในการจัดซื้อจัดจ้าง  
ถึงความเกี่ยวข้องกับผู้เสนองาน

ของโรงพยาบาลกุดจับ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ข้าพเจ้าชื่อ.....นามสกุล.....

ข้าราชการพลเรือนสามัญตำแหน่ง.....สังกัด.....

ได้เสนอชื่อ นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....เพื่อแต่งตั้ง/มอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่

- ( ) คณะกรรมการกำหนดราคากลาง
- ( ) คณะกรรมการกำหนดราคากลางและรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์
- ( ) คณะกรรมการเปิดซองสอบราคา
- ( ) คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคา e-bidding
- ( ) คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ
- ( ) อื่น ๆ.....

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ , พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ , กฎกระทรวง ๗ ฉบับ , หนังสือด่วนที่สุดกรมบัญชีกลาง ที่ กค.๐๔๐๕.๔/ว๓๒๒ ลว. ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement : e-GP)

ชื่อโครงการ.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าวไม่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีส่วนได้ส่วนเสียใด ๆ กับผู้เสนองาน ตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนหมวด ๒ จริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อ ๖ ว่าด้วย ข้าราชการต้องละเว้นจากการแสวงประโยชน์มิชอบโดยอาศัยตำแหน่งหน้าที่และไม่กระทำการอันเป็นการขัดกันระหว่างผลประโยชน์ส่วนตนและประโยชน์ส่วนรวม จึงเป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะได้รับแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่กรรมการ/ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งนี้

หากข้าพเจ้ารับรองข้อมูลอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ดำเนินการทางวินัยตามกฎหมายต่อไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน (ลงชื่อ).....พยาน

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