แบบสรุปผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในรอบเดือน กันยายน 2565

(ชื่อหน่วยงาน).....โรงพยาบาลแม่สะเรียง....

วันที่ ....9..... เดือน .....กันยายน..... พ.ศ. 2565

ลำดับที่	ชื่อโครงการ / รายการที่ได้ซื้อหรือจ้างแล้ว	วงเงินที่จัดซื้อ/จ้าง (บาท)	ระยะเวลาที่ได้จัดซื้อ/จัดจ้าง (วัน)	วิธีซื้อหรือจ้าง
1	วัสดุบริโภค	1,550.00	30	เฉพาะเจาะจง
2	วัสดุบริโภค	3,009.00	30	เฉพาะเจาะจง
3	วัสดุบริโภค	1,250.00	30	เฉพาะเจาะจง
4	วัสดุบริโภค	2,241.00	30	เฉพาะเจาะจง
5	วัสดุบริโภค	1,850.00	30	เฉพาะเจาะจง
6	วัสดุบริโภค	2,975.00	30	เฉพาะเจาะจง
7	วัสดุบริโภค	580.00	30	เฉพาะเจาะจง
8	วัสดุบริโภค	2,815.00	30	เฉพาะเจาะจง
9	วัสดุบริโภค	975.00	30	เฉพาะเจาะจง
10	วัสดุบริโภค	3,719.00	30	เฉพาะเจาะจง
11	วัสดุบริโภค	975.00	30	เฉพาะเจาะจง
12	วัสดุบริโภค	3,865.00	30	เฉพาะเจาะจง
13	วัสดุบริโภค	1,200.00	30	เฉพาะเจาะจง
14	วัสดุบริโภค	2,940.00	30	เฉพาะเจาะจง
15	วัสดุบริโภค	1,425.00	30	เฉพาะเจาะจง
16	วัสดุบริโภค	2,239.00	30	เฉพาะเจาะจง
17	วัสดุบริโภค	1,200.00	30	เฉพาะเจาะจง
18	วัสดุบริโภค	2,758.00	30	เฉพาะเจาะจง
19	วัสดุบริโภค	1,700.00	30	เฉพาะเจาะจง
20	วัสดุบริโภค	2,747.00	30	เฉพาะเจาะจง