

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าหน้า

ที่ 5/2560

วันที่ 25 พฤษภาคม 2560

เรียน นาย กงค์การบริหารส่วนตำบลท่าหน้า

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าหน้า ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดย มาตรการ 5ป 1ข ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า จำนวน 15,590.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 15,590.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วย แล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ


(นางสาวรพีช ยะยา)
รองปลัดอบต.ท่าหน้า/ผู้ช่วยเลขานุการ
กองทุนฯ

ผู้ขอเบิก


ตำแหน่ง

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่าย

จำนวน 15,590.00 บาท

ลงชื่อ


(นายเสว จันทนา)

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่

01 พ.ค. 2560

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควร ดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงิน คงเหลือ 245,966.45 บาท (สองแสนสี่หมื่นห้าพันเก้าร้อยหกสิบบาทสี่สิบห้า สตางค์)

ลงชื่อ


(นางสาวรพีช ยะยา)

รองปลัดอบต.ท่าหน้า/ผู้ช่วยเลขานุการ

กองทุนฯ

วันที่

01 พ.ค. 2560

เรียน นาย ก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 15,590.00 บาท

ลงชื่อ


(นายณะกาสิณี อากะ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าหน้า

วันที่

01 พ.ค. 2560

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 15,590.00 บาท

ลงชื่อ


(นายอามิส ขามัง)

นายก องค์การบริหารส่วนตำบลท่าหน้า

วันที่

01 พ.ค. 2560

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดพร้อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคติ Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ ทางธนาคาร

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์

ธนาคาร

การเกษตร

บัญชีเลขที่

017112666422

เลขที่เช็ค 10719980

ลงวันที่

จำนวนเงิน 15,590.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

จ่ายให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ


(นายอามิส ขามัง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าหน้า

ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ


(นางสาวรพีช ยะยา)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ท่าหน้า

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 15,590.00 บาท

ลงชื่อ


(นางสาวรพีช ยะยา)

ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง

ลงชื่อ

()

ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง

วันที่

()

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 15,590.00 บาท

ลงชื่อ


(นางสาวรพีช ยะยา)

ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง

วันที่

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าหน้า

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ : ...

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ

ที่ทำการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ
อบต.ท่าน้ำ ถนนตกวัด-บางเก่า หมู่ที่ 1 ตำบลท่าน้ำ อำเภอบางขัน จังหวัดปัตตานี 94130
วันที่ 24 พฤษภาคม 2560

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ ระหว่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า โดย นางสาวมัสเตาะ ตาเยะ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการ 5ป 1ข เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ โดย นายอาฮามัส ซาแม็ง ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 15,590.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) ให้เป็นไปตาม วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 15,590.00 บาท (หนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ 2 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจาก เหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอม รับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุมัติ

4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ

ต่อไป

5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่

คณะกรรมการกำหนด

กองทุนของสวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือ

โครงการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงโดยมาตรการ 5ป 1ข | กองทุนสุขภาพตำบลภาคใต้
สองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....*กช/ก*.....ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นางสาวมัสเตาะ ตาเยะ)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุเหร่า

(ลงชื่อ).....*[Signature]*.....ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(นายอาฮามัส ซาแม็ง)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ท่าน้ำ

(ลงชื่อ).....*มัสเตาะ*.....พยาน

(.....*พวค มัสเตาะ ตายะ*.....)

กรรมการ

(ลงชื่อ).....*อาฮามัส*.....พยาน

(.....*นาย อาฮามัส ซาแม็ง*.....)

กรรมการ