

องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

ฎีกาเบิกเงินอื่น

ประจำปีงบประมาณ 2561

เลขที่ผู้เบิก

61-02-00000-0000000-00157 2๐๘/๖๖

เลขที่คลังรับ

วันที่จัดทำ

23 กรกฎาคม 2561

วันที่คลังรับ

รายการ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ / เงินรับฝากอื่น ๆ-สปสข.	12,897 20	สัญญา 134/2561(CNTR-0263/61) เบิกจ่ายงวดที่ 1
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม	902 80	
จำนวนเงินที่ขอเบิก	13,800 00	
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย	128 97	
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	13,671 03	ค่าจัดซื้อคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 200 เล่ม เพื่อใช้ในโครงการอบรมเชิง ปฏิบัติการ "รอยยิ้มสดใส เด็กอุโดฟันดี ปี 5" ประจำปีการศึกษา 2561 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561)

(ตัวอักษร) (หนึ่งหมื่นสามพันหกร้อยเจ็ดสิบเอ็ดบาทสามสตางค์)

หน่วยงานผู้เบิก กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น
(ลงชื่อ).....หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก
(นายศักดิ์ตะวัน สันณะกะ)
ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
วันที่.....

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
แหล่งเงินที่ขอเบิก **คงเหลือยกมา** **คงเหลือยกไป**
เงินรับฝากอื่น ๆ 41,900.00 28,100.00
(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ
(นางไพลิน ศรีสุวรรณชนะ)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่.....

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว
(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจฎีกา
(นางอนิตรา ทวาสโก)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่.....

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ
เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น
(ลงชื่อ).....
(นางอนิตรา ทวาสโก)
ผู้อำนวยการกองคลัง
วันที่.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบล
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น
(ลงชื่อ).....
(จ.ส.ต.พยุร ไหมแก้ว)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ
วันที่.....

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้
จำนวน 13,800.00 บาท
(ลงชื่อ).....
(นายพรภิรมย์ คมขำ)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ
วันที่.....

ธนาคาร กสิกรไทย บัญชีเลขที่ 295-5-00005-7
เลขที่เช็ค..... ลงวันที่.....
จำนวนเงิน 13,671.03 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหกร้อยเจ็ดสิบเอ็ด
บาทสามสตางค์)
จ่ายให้ หจก.โรงพิมพ์เมืองสตูล

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม
(ลงชื่อ).....ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่ ลงวันที่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

ที่ สต ๗๓๘๐๔/๒๖๐

วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเบิกเงินค่าจัดซื้อคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก ตามโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “รอยยิ้มสดใส เด็กอุโดฟันดี ปี ๕” ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑)

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ ได้ดำเนินการประชุม ครั้งที่ ๑ /๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ ได้มีการอนุมัติงบประมาณ ๔๐,๕๙๒.- บาท เพื่อดำเนินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “รอยยิ้มสดใส เด็กอุโดฟันดี ปี ๕” ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑) แผนงานการศึกษา งานระดับก่อนวัยเรียนและประถมศึกษา งบดำเนินงาน หมวดค่าใช้สอย รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายหมวดอื่น ๆ เบิกจ่ายงบประมาณไปแล้ว ๔๓๒.-บาท งบประมาณคงเหลือ ๕๔,๕๐๐.- บาท

๒. ข้อเท็จจริง

กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ จึงจำเป็นต้องขอเบิกจ่ายเงินเป็นค่าจัดซื้อคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน ๒๐๐ เล่ม เพื่อใช้ในโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “รอยยิ้มสดใส เด็กอุโดฟันดี ปี ๕” ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑) เพื่อดำเนินงานดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง ให้กับ หจก.โรงพิมพ์เมืองสตูล เป็นจำนวนเงิน ๑๓,๘๐๐.-บาท (-เงินหนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน-)

๓. ขอกฎหมาย

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๗

๔. ข้อเสนอ

เห็นควรอนุมัติเบิกจ่ายเงินเป็นค่าจัดซื้อคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน ๒๐๐ เล่ม เพื่อดำเนินงานดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง ให้กับ หจก.โรงพิมพ์เมืองสตูล เป็นจำนวนเงิน ๑๓,๘๐๐.-บาท (-เงินหนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน-)

๕. ข้อพิจารณา

เพื่อพิจารณาอนุมัติ หากเห็นชอบโปรดลงนามตามเอกสารมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ)

(นายศักดิ์ตะวัน สันเกาะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

จ.ส.ต.

(ลงชื่อ)

(พยุร ไหมแก้ว)

(นายพรภิรมย์ คมขำ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

นายองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑

ตามหนังสือสัญญาเลขที่ ๑๓๔/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ องค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ ได้ตกลง ซื้อ กับ ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์เมืองสตูล สำหรับโครงการ ซื้อคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ รอยยิ้มสดใส เด็กอุโดฟันดี ปี ๕ ประจำปี ๒๕๖๑ (ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๓,๘๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน)

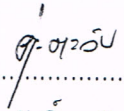
คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏว่า

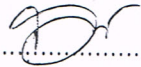
ผลการตรวจรับ


- ถูกต้อง
- ครบถ้วนตามสัญญา
 - ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

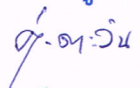
ค่าปรับ

- มีค่าปรับ
- ไม่มีค่าปรับ

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นายศักดิ์ตะวัน สันเกาะ)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางถาวรมาศ เมืองจันทร์)

(ลงชื่อ)..........กรรมการ
(นางสุธาทิพย์ จันทักขุ)

สำเนาถูกต้อง

(นายศักดิ์ตะวัน สันเกาะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

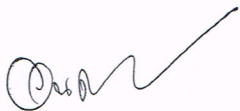
หมายเหตุ : เลขที่โครงการ61077201934

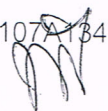
CNTR-0263/61

เลขที่สัญญา610714168599

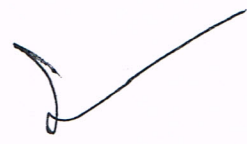
เลขคุมตรวจรับ 6107141841580

จ.ส.ต.


(นางอนิสรา ทวาสีโก)
ผู้อำนวยการกองคลัง


(พยุร ไหมแก้ว)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ


(นายพรภิรมย์ คมขำ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

เล่มที่ 044

(ต้นฉบับ) ใบส่งของ/ใบกำกับภาษี

No. 2169

ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์เมืองสตุล

เลขที่ 162 ถนนสตุลธานี ตำบลพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดสตุล 91000

โทรศัพท์ 074-711048 โทรสาร 074-731048

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0 9135 39000 54 4

วันที่ 18 ก.ค. 2561

นามผู้ซื้อ... องค์การบริหารส่วนตำบลคูโตเจริญ

ที่อยู่... ๓-คูโตเจริญ อ.ดงนันทนคว จ.สตุล

จำนวน	รายการสินค้าหรือบริการ	ราคา	จำนวนเงิน
200 ใกม	พิมพ์คู่มือการดูแลสุขภาพของฝาก. - ขนาด 15 x 21 ซม. - ปรอทกระดาษชาร์ตสี 230 กรัม พิมพ์ 4 สี - ใกมในกระดาษ 100 กรัม พิมพ์ 4 สี 10 ใกม - ใกมในกระดาษ 100 กรัม พิมพ์ 1 สี 14 ใกม	69	13,800 -

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)
หนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน

รวมเงิน	12,894 20
ภาษีมูลค่าเพิ่ม	902 80
รวมเงินทั้งสิ้น	13,800 -

ลงชื่อ..... (นาย) รับสินค้า
วันที่..... ๑๗/๗/๖๑ (นายศักดิ์ตะวัน สันเกาะ)

ลงชื่อ..... กชพ ผู้ส่งสินค้า
..... (กชพร นอภวัฏ)

ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์เมืองสตูล

162 ถนนสตูลธานี ตำบลพิมาน อำเภอเมืองจังหวัดสตูล 91000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 9135 39000 54 4

18 กรกฎาคม 2561

เรื่อง ขอส่งมอบพัสดุและขอเบิกเงิน

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลอุเจาเรียว

อ้างถึง ตามใบสั่งซื้อ เลขที่ 134/2561 ลงวันที่ 11 กรกฎาคม 2561

ส่วนการคลัง	
รับที่	๙๗๔/๖๑
วันที่	18.ก.ค. 2561
เวลาน.

ตามหนังสือที่อ้างถึง ทางองค์การบริหารส่วนตำบลอุเจาเรียว ได้ตกลงจัดซื้อคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อใช้ในโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ "รอยยิ้มสดใส เด็กอุไคพันธ์ ปี 5" ประจำปี 2561 จาก หจก. โรงพิมพ์เมืองสตูล โดยวิธีตกลงราคา นั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้า หจก. โรงพิมพ์เมืองสตูล ขอส่งมอบพัสดุดังกล่าวเพื่อให้คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ได้ทำการตรวจรับงานพัสดุและขอเบิกเงินจำนวน 13,800.- บาท (เงินหนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้กับข้าพเจ้าต่อไป

เรียน หจก. ๐๐๗. ๑๐๗๐๗
- หจก. โรงพิมพ์เมืองสตูล
เรื่องขอส่งมอบพัสดุและ
ขอเบิกเงินตามใบสั่งซื้อ
ช่องปาก ๑ (เงิน ๑๓,๘๐๐.- บาท)

ขอแสดงความนับถือ

ผู้ขาย

- เพื่อโปรดทราบและ
ดำเนินการต่อไป

(นางอนิสรา ทวาสโก)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่

จ.ศ.ค.

(พยุร ไหมแก้ว)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลอุเจาเรียว

(นายพรภิรมย์ กนจำ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุเจาเรียว

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์เมืองสตูล
ที่อยู่ เลขที่ ๑๖๒ ถนนสตูลธานี
ตำบลพิมาน อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล ๙๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๗๔๗๑-๑๐๔๘
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๙๑๓๕๓๙๐๐๐๕๔๔
เลขที่บัญชีเงินฝากธนาคาร
ชื่อบัญชี
ธนาคาร

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างเลขที่ ๑๓๔/๒๕๖๑
วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑
ส่วนราชการ องค์การบริหารส่วนตำบลอุเดเจริญ
ที่อยู่ ม.๑ ตำบลอุเดเจริญ อำเภอกวนกาหลง จังหวัดสตูล
โทรศัพท์ ๐๗๔-๗๗๕๐๘๐

ตามที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์เมืองสตูล ได้เสนอราคา วัสดุ องค์การบริหารส่วนตำบลอุเดเจริญ ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/สั่งจ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคาต่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	จัดซื้อคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก	๒๐๐	เล่ม	๖๙.๐๐	๑๓,๘๐๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๑๒,๘๗๗.๒๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๙๐๒.๘๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๓,๘๐๐.๐๐
(หนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน)					

การซื้อ/สั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๗ วัน นับถัดจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งซื้อ
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑
- สถานที่ส่งมอบ องค์การบริหารส่วนตำบลอุเดเจริญ
- ระยะเวลาประกัน -
- สงวนสิทธิ์ค่าปรับกรณีส่งมอบเกินกำหนด โดยคิดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑ ของราคาส่งของที่ยังไม่ได้รับมอบแต่จะต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบถ้าปรากฏว่าสินค้านั้นมีลักษณะไม่ตรงตามรายการที่ระบุไว้ในใบสั่งซื้อ กรณีนี้ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการเปลี่ยนใหม่ให้ถูกต้องตามใบสั่งซื้อทุกประการ
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของคู่สัญญาเพื่อนำมาประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ

หมายเหตุ :

๑. การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัชฎากร หากต้องการให้ใบสั่งซื้อมีผลตามกฎหมาย

๒. ใบสั่งซื้อสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๑๐๗๗๒๐๑๙๓๔ ชื่อคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

รอยยิ้มสดใส เด็กอุไคพันตี ปี ๕ ประจำปี ๒๕๖๑ (ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ตามประกาศ องค์การบริหารส่วนตำบลอุเดเจริญ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

(นายศักดิ์ตะวัน สันเกาะ)

ผู้อำนวยการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

ลงชื่อ.....ผู้สั่งซื้อ/สั่งจ้าง

(นายพรภริมย์ คมขำ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลอุโดเจริญ

วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง

(นายวรพงศ์ หิรัญกุล)

ผู้จัดการ

วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑

ลงชื่อ จ.ส.ต.....พยาน

(พยุร ไหมแก้ว)

ลงชื่อ.....พยาน

(นายอินทัช รอเกตุ)

เลขที่โครงการ ๖๑๐๗๗๒๐๑๙๓๔

เลขคুমสัญญา ๖๑๐๗๑๔๑๖๘๕๙๙

ภาพคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก



ขอรับรองว่าเป็นภาพคู่มือการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน ๒๐๐ เล่ม ตามโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “รอยยิ้มสดใส เด็กๆ ใจดี ปี ๕” ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑) จริง

จ. ๑๖๖

(นายศักดิ์ตะวัน สันเกาะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

สำเนาถูกต้อง

จ. ๑๖๖

(นายศักดิ์ตะวัน สันเกาะ)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม