



เลขที่ ...๙๙/๒๕๖๓...

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลเมืองมาบตาพุด

วันที่...๓...เดือน...สิงหาคม... พ.ศ...๒๕๖๓...

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด ระหว่าง...ณ.องการศึกษาว...เทศบาลเมืองมาบตาพุด โดย...นางปัทมา...ฤทธิรงค์...ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ...โครงการเฝ้าระวัง...ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา.๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก...เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด. ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่งกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ.เทศบาลเมืองมาบตาพุด. โดย...นายถวิล...โพธิ์นันทอง...ตำแหน่ง...นายกเทศมนตรีเมืองมาบตาพุด. ในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด ซึ่งต่อไปในบันทึกเรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่าโครงการ ตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ.เทศบาลเมืองมาบตาพุด ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวน ๕๐,๐๕๕ บาท (ห้าหมื่นสี่พันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้กับผู้รับผิดชอบโครงการเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงานของโครงการ และเงื่อนไขที่กำหนดตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลเมืองมาบตาพุดและหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒. การจ่ายเงินตามข้อตกลง ผู้สนับสนุนโครงการ จะสนับสนุนโครงการดังกล่าว โดยนำส่งเข้าบัญชีเงินรับฝากอื่นๆ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด และให้ผู้ขอรับการสนับสนุนดำเนินการเบิกจ่ายตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๓. หากผู้รับผิดชอบโครงการไม่ดำเนินการตาม ผู้รับผิดชอบ...โครงการเฝ้าระวัง...ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา.๒๐๑๙.(COVID-๑๙) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก...และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด (เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการนั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ) ซึ่งผู้รับผิดชอบโครงการยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ มีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามหนังสือแต่อย่างใด หากผู้รับผิดชอบโครงการไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการผู้รับผิดชอบโครงการยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่ที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการจนถึงวันที่ชำระแล้วเสร็จ รวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย

(นางปัทมา ฤทธิรงค์)
ผู้ช่วยสารึกอ.การศึกษา ข้อ ๔.การใช้จ่าย...


ข้อ ๔. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการ จะต้องมียุทธศาสตร์การเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ ส่วนในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม และหากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานดังกล่าวให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม อื่นๆ ต่อไป


ข้อ ๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองมาบตาพุด ทราบหลังจากสิ้นสุดโครงการภายในสามสิบวัน


กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนกำหนด


บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหนึ่งฉบับ


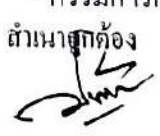
ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ..........ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม
(นางปัทมา ฤทธิรงค์)
ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายณัฐวุฒิ พุฒิพงศ์กวีณ)
กรรมการและเลขานุการกองทุน

ลงชื่อ..........ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม
(นายถวิล โพรธิบัวทอง)
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลเมืองมาบตาพุด

ลงชื่อ..........พยาน
(นางสุรีย์ ศักดิ์เจริญ)
กรรมการกองทุน

ลงชื่อ..........พยาน
(นางจำเนียร พรประยูทธ)
กรรมการกองทุน
ตำแหน่งถูกต้อง

(นางปัทมา ฤทธิรงค์)
ผู้อำนวยการกองการศึกษา