

ฉบับ



ที่ สปสช./ 9

สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพะไล

๑๐ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งรายงานสรุปสถานะการเงิน

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๙ จังหวัดนครราชสีมา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปสถานะการเงินฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ใบแสดงรายการบัญชีเงินฝาก

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑) และ หลักเกณฑ์การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ส่วนที่ ๑ ข้อ ๓ (๓.๓) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์บนระบบอื่น และจัดส่ง รายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายเงิน การจ่ายเงินและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกไตรมาส โดยจัดส่งภายใน ๓๐ วัน นับจากวันสิ้นไตรมาสตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด นั้น

สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพะไล จึงขอส่งรายงานสรุปสถานะการเงินประจำไตรมาส๑ (เดือนตุลาคม-เดือนธันวาคม ๒๕๖๔) ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต๙ จังหวัดนครราชสีมา รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายกิตติศักดิ์ พร้อมจิตต์)

ประธานคณะกรรมการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
หรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพะไล

สปสช./อบต.เมืองพะไล

โทร. ๐๔๔- ๐๔๔๕๐๐๙

ปลัด อบต.
หน้าบันทึก/ผอ.กอง
ผู้ตรวจทาน
ผู้พิมพ์

รายงานสรุปสถานะการเงิน
กองทุนสุขภาพตำบลอบต.เมืองพะไล
อำเภอบัวลาย จังหวัดนครราชสีมา

☐ ประจำเดือน..... ☒ ประจำปีไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2564 ☐ ประจำปีงบประมาณ

รายการ	รอบนี้	ทั้งปี
1. ยอดยกมา	31,770.17	
2. รายรับ		
เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	175,905.00	175,905.00
เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	100,000.00	100,000.00
เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	0.00	0.00
เงินรายได้อื่นๆ	0.00	0.00
รวมรายรับ	275,905.00	275,905.00
3. รายจ่าย		
ประเภทที่ 1) สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข	0.00	0.00
(ประเภทที่ 2) สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น	0.00	0.00
(ประเภทที่ 3) สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ	0.00	0.00
(ประเภทที่ 4) สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ	0.00	0.00
(ประเภทที่ 5) สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ	0.00	0.00
รวมรายจ่าย	0.00	0.00
4. เงินรับคืนจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	0.00	0.00
5. เช็คยังไม่ขึ้นเงิน จำนวน 0 ฉบับ	0.00	0.00
6. เช็คขึ้นเงิน	0.00	0.00
คงเหลือยกไป	307,675.17	

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(นางณัฐชนันท์ ธนาชัยศิริรัฐ.)

เจ้าหน้าที่การเงินกองทุน

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นายกิตติศักดิ์ พร้อมจิตต์)

นายกอบต.เมืองพะไล

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(นายพรชัย ธงอาจ)

หัวหน้าสำนักปลัด

เห็นชอบตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุน

ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(นายกิตติศักดิ์ พร้อมจิตต์)

ประธานกรรมการกองทุนฯ

หมายเหตุ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการ เฉพาะรายงานประจำปี