โรงพยาบาลตาคลี

รายละเอียดการจ่ายเช็ค

ชื่อ.....เงินบำรุง สสอ.ตาคลี.....

ประเภทเจ้าหนี้.....จัดสรรเงินสนับสนุนเงินบำรุงเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้า .....

เช็คเลขที่ A9493305.....ธนาคาร....ธ.ก.ส./318-2-37814-1.....ลงวันที่....10 ก.ค. 2566.....

ลำดับ	หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลี	จำนวนเงิน (บาท)
1	ที่ นว 0633/322 ลงวันที่ 23 มิถุนายน 2566	420,000.00
2		
3		
ใบเสร็จรับเงิน/จำนวนเงินรวม/ฉบับ รวม 1 ฉบับ		420,000.00
รวมจำนวนเงิน รายได้ก่อนภาษี		-
ภาษีหัก ณ ที่จ่าย		-
จำนวนเงินจ่ายสุทธิ		420,000.00

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ : โรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์ โทร. ๐๘๑ - ๒๓๙๒๔๗๗

ที่ นว.๐๐๓๓.๓/๓๕๓ วันที่ 10 ก.ค. 2566

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาคลี

ด้วย โรงพยาบาลตาคลี ขออนุมัติจัดสรรเงินสนับสนุนเงินบำรุงหน่วยบริการเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลีเรียบร้อยแล้ว เป็นจำนวนเงิน ๔๒๐,๐๐๐ บาท (สี่แสนสองหมื่น - บาทถ้วน) ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

ทั้งนี้ ตามนัย ข้อ ๓๕ แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ และตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๙๙๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ มอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน พิจารณาอนุมัติจ่ายเงินบำรุงได้ครั้งละไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายศุภกิตติ์ พงศ์พัฒนศิริ)
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ปฏิบัติงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาคลี
เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายพีรบูรณ์ พิมพ์วงศ์ทอง)
นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ

อนุมัติจ่าย
จำนวนเงิน ๔๒๐,๐๐๐ บาท
(สี่แสนสองหมื่นบาทถ้วน)

(นางสาวศรุตา ช่อไสว)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาคลี

หนังสือโอนเงิน

โรงพยาบาลตาคลี อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์

วันที่ 10 ก.ค. 2566

ถึง ธนาคาร กรุงไทย สาขาตาคลี

ขอให้ โอนเงินจากบัญชี เลขที่ 318-2-37814-1 ชื่อบัญชี เงินบำรุงโรงพยาบาลตาคลี (เงินประกันสุขภาพถ้วนหน้า) เข้าบัญชีเงินฝากของหน่วยย่อยดังต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อบัญชี	เลขที่บัญชี ธนาคาร กรุงไทย สาขาตาคลี	จำนวนเงิน/บาท
1	เงินบำรุง สสอ.ตาคลี	607-0-62588-9	420,000.00
รวมเงิน			420,000.00

โรงพยาบาลตาคลี จ.นครสวรรค์
รับที่ 2454
วันที่ 4 กรกฎาคม 2566
เวลา 14.51 น.

ที่ นว ๐๖๓๓/ ๓๒๒

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลี
ถนนพหลโยธิน อำเภอตาคลี
จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๑๔๐

๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอรับสนับสนุนเงินบำรุงหน่วยบริการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาคลี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาบัญชีเงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลี จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยบริการอื่น จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลี จะดำเนินการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ตามนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพิ่มประสิทธิภาพบริการ มีการใช้พลังงานทดแทน รวมถึงเพิ่มคุณภาพชีวิตและสร้างขวัญกำลังใจของบุคลากร นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลี จึงขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงหน่วยบริการ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายดังกล่าวข้างต้น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในลักษณะการจ่ายขาด เป็นเงิน ๔๒๐,๐๐๐ บาท (สี่แสนสองหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้สาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีอำนาจดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์ และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ จึงมีสถานะเป็นสถานพยาบาลของทางราชการ (หน่วยบริการ) โดยโอนเงินดังกล่าวเข้าบัญชีเงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลี บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาตาคลี หมายเลข ๖๐๗-๐-๖๒๕๘๘-๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายภูดิศ แก้วจรูญ)
สาธารณสุขอำเภอตาคลี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาคลี
เห็นสมควรแจ้ง
- ทราบ/ลง
- ทราบ/ลง

4 ก.ค. 66

4 ก.ค. 66

โทร. ๐-๕๖๒๖-๔๒๘-๒

แบบคำขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจากหน่วยบริการอื่น

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลี

วันที่ ๒๓ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๖

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลี ซึ่งมีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่ ๘/๓ ซอยเรืองยศ ต.ตาคลี อ.ตาคลี จ.นครสวรรค์ มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนเงินบำรุงจาก โรงพยาบาลตาคลี เป็นค่าใช้จ่าย โดยมีวัตถุประสงค์ของการนำเงินไปใช้ ดังนี้

๑. ค่าขอซื้อพร้อมติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ตามนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์กำลังการผลิตไม่น้อยกว่า ๑๐ กิโลวัตต์ จำนวน ๑ ระบบ) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๒๐,๐๐๐.- บาท (สี่แสนสองหมื่นบาทถ้วน)

รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๒๐,๐๐๐ บาท (สี่แสนสองหมื่นบาทถ้วน)

อนึ่งการขอรับการสนับสนุนดังกล่าว จะขอรับการสนับสนุนในลักษณะ

(๑) การจ่ายขาด จำนวน ๔๒๐,๐๐๐ บาท (สี่แสนสองหมื่นบาทถ้วน)

(๒) การยืม จำนวน - บาท (-)

ซึ่งจะชำระคืนให้เสร็จสิ้นภายในวันที่.....-.....หรือโดยการผ่อนชำระให้เป็น งวดๆ ละเท่า ๆ กัน ตั้งแต่วันที่.....-.....ถึงวันที่.....-.....

พร้อมกับคำขอนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาคลีได้จัดส่งเอกสารซึ่งแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับการขอรับการสนับสนุน มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว ดังนี้

(√) วัตถุประสงค์ของการนำเงินไปใช้

(√) จำนวนเงินที่ต้องการขอรับกาสนับสนุน

( ) ภาระหนี้สิน เงินบำรุงคงเหลือ และวัสดุคงคลัง ณ วันที่เสนอขอรับการสนับสนุน

( ) ระยะเวลาและวิธีการที่จะชดใช้เงินคืนกรณีขอรับการสนับสนุนในลักษณะยืม

( ) ข้อเท็จจริงอื่นๆ (ถ้ามี) ระบุ.....

ดังปรากฏรายละเอียดแนบท้ายคำขอนี้

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(นายภูดิศ แก้วจรูญ)

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอตาคลี

วันที่ ๒๓ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๖

รหัสสาขา607

607-0-62588-9

สาขาตาคลี

เงินบำรุง สสอ.ตาคลี

4499819

เช็ค CHEQUE

ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาตาคลี
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES

792/3 ถนนพหลโยธิน ต.ตาคลี อ.ตาคลี จ.นครสวรรค์ 60140

วันที่ Date 10 ก.ค. 2566

A/C PAYEE ONLY

49493305

จ่าย Pay เงินบำรุง สสอ.ตาคลี หรือผู้ถือ or Bearer

จำนวนเงิน (บาท) The sum of (Baht) สี่แสนสองหมื่นบาทถ้วน

฿ ฿420,000.00

ขีดฆ่าถ้าไม่ใช้ข้อความ

เงินบำรุง โรงพยาบาลตาคลี

เช็คเลขที่ Cheque No. สำนักงานเลขที่ Office No. บัญชีเลขที่ Account No. สำหรับเจ้าหน้าที่ For Official Use Only

⑆13 ⑈49493305⑈034⑈01841⑆ 3185000660⑈