



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง
ที่.....คร ๘๒๘๐๑.๐๙ / ๓๒.....วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖
เรื่อง รายงานสถานะการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวงไตรมาสที่ ๔
ประจำปี ๒๕๖๖

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง

ตามประกาศคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ และตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑ หมวดที่ ๑ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดทำบัญชี และรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ กำหนดให้กองทุนต้องจัดพิมพ์รายงานจากระบบออนไลน์เสนอประธานกรรมการ กรรมการเลขานุการ และผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงานลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้วจัดเก็บไว้ เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบสำนักงานตรวจแผ่นดินหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บัดนี้ สิ้นไตรมาสที่ ๔ แล้วจึงขอรายงานสถานะการเงิน ไตรมาสที่ ๔ ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่ฟ้าหลวง รายละเอียดตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ)..... 

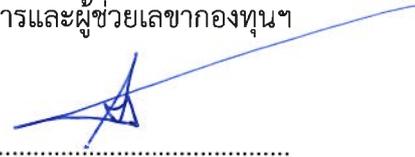
(นางสาวเรวดี ศิริ)

อนุกรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการกรรมการฝ่ายการเงินและบัญชี

(ลงชื่อ)..... 

(นางสาวกมลวรรณ วังมณี)

กรรมการและผู้ช่วยเลขากองทุนฯ

(ลงชื่อ)..... 

(นายสมบูรณ์ ประเทิง)

กรรมการ/เลขานุการ

(ลงชื่อ)..... 

(นายวิรัช วัชรชิตกุล)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลแม่ฟ้าหลวง

รายงานสรุปสถานะการเงิน
กองทุนสุขภาพตำบลลอบต.แม่ฟ้าหลวง
อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

ประจำเดือน..... ประจำปีไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2566 ประจำปีงบประมาณ

รายการ	รอบนี้	ทั้งปี
1. ยอดยกมา	92,626.40	
2. รายรับ		
เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.00	0.00
เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	450.82	1,674.54
เงินรายได้อื่นๆ	0.00	26,470.00
ปรับปรุงรายรับ	0.00	0.00
รวมรายรับ	450.82	28,144.54
3. รายจ่าย		
สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข	0.00	111,700.00
สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น	26,150.00	413,570.00
สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ	0.00	66,475.00
สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ	62,475.00	118,051.00
สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ	0.00	89,000.00
สนับสนุนฯ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
ปรับปรุงรายจ่าย	0.00	0.00
รวมรายจ่าย	88,625.00	798,796.00
4. เงินรับคืนจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	14,503.00	17,553.00
5. เชียยังไม่ขึ้นเงิน จำนวน 0 ฉบับ	0.00	0.00
6. เชียขึ้นเงิน	14,150.00	0.00
คงเหลือยกไป	4,805.22	

(ลงชื่อ).....^{PKT}.....ผู้จัดทำ
(.....นางสาวเรวดี ศิริ.....)
เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจสอบ
(.....นายสมบุญ ประเทง.....)
รองปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ)..........ผู้รายงาน
(.....นายวีรชิต วรรณชิตกุล.....)
ผู้บริหารท้องถิ่น

เห็นชอบตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุน
ครั้งที่.....1/2567.....เมื่อวันที่ **14** **ธ.ค.** **2566**

(ลงชื่อ)..........ผู้เห็นชอบ
(.....นายวีรชิต วรรณชิตกุล.....)
ประธานกรรมการกองทุนฯ

หมายเหตุ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการ เฉพาะรายงานประจำปี