

รายงานสรุปสถานะการเงิน  
กองทุนสุขภาพตำบลอบต.สมอพลี  
อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ประจำปีเดือน.....  ประจำปีไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2566  ประจำปีงบประมาณ

รายการ	รอบนี้	ทั้งปี
1. ยอดยกมา	104,279.91	
2. รายรับ		
เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	0.00	0.00
เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	0.00	198.07
เงินรายได้อื่นๆ	0.00	0.00
ปรับปรุงรายรับ	14,375.00	14,375.00
<b>รวมรายรับ</b>	<b>14,375.00</b>	<b>14,573.07</b>
3. รายจ่าย		
สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข	32,240.00	57,415.00
สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น	0.00	65,300.00
สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ	0.00	0.00
สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ	2,875.00	7,850.00
สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ	0.00	0.00
สนับสนุนฯ ตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	0.00	0.00
ปรับปรุงรายจ่าย	0.00	0.00
<b>รวมรายจ่าย</b>	<b>35,115.00</b>	<b>130,565.00</b>
4. เงินรับคืนจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	0.00	0.00
5. เชียังไม่ขึ้นเงิน จำนวน 0 ฉบับ	0.00	0.00
6. เชียื่นเงิน	0.00	0.00
คงเหลือยกไป	83,539.91	

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(นางสาวลักขณา ทองมา)

เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นายชัชวาล แสงหิรัญภาค)

ผู้บริหารท้องถิ่น

เจ้าสิบตำรวจ.....ผู้ตรวจสอบ

(ชนธกัณฑ์ แดงประดับ)

ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นชอบตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุน  
ครั้งที่...4/2566...เมื่อวันที่...27...กรกฎาคม...2566....

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(นายชัชวาล แสงหิรัญภาค)

ประธานกรรมการกองทุนฯ

หมายเหตุ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการ เฉพาะรายงานประจำไตรมาส/ปี

รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ

กองทุนสุขภาพตำบลอบต.สมอพลือ

อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ประจำเดือน.....  ประจำปีไตรมาส ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖  ประจำปีงบประมาณ.....

ว.ค.ป.	รายการ	รายรับ					รายจ่าย							เงินรับคืน จาก โครงการ	คงเหลือ (บาท)	
		เงิน อุดหนุน สปสช.	เงิน สมทบ อปท.	คอกเบี้ย	รายได้ อื่นๆ	ปรับปรุง รายการ	ประเภท ๑	ประเภท ๒	ประเภท ๓	ประเภท ๔	ประเภท ๕	ประเภท ๖	ปรับปรุง รายการ			
	ยอดยกมา															๓๐๙,๒๗๙.๙๓
๐๓/๐๕/๒๕๖๖	DL๓๕๘๓๒๕๖๖๐๐๘	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๙๗๕.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๐๓,๘๐๔.๙๓
๐๓/๐๕/๒๕๖๖	DL๓๕๘๓๒๕๖๖๐๐๙	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒,๕๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๐๖,๓๐๔.๙๓
๓๘/๐๕/๒๕๖๖	DL๓๕๘๓๒๕๖๖๐๑๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๕,๙๒๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๑๑,๒๒๔.๙๓
๓๘/๐๕/๒๕๖๖	DL๓๕๘๓๒๕๖๖๐๑๑	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๘,๐๙๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๑๙,๓๑๔.๙๓
๓๘/๐๕/๒๕๖๖	DL๓๕๘๓๒๕๖๖๐๑๒	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๙,๗๖๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๒๙,๐๗๔.๙๓
๓๘/๐๕/๒๕๖๖	DL๓๕๘๓๒๕๖๖๐๑๓	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๘,๕๒๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๓๗,๕๕๔.๙๓
๒๙/๐๖/๒๕๖๖	รับคืนเงินโครงการรณรงค์ ตรวจคัดกรองความเสี่ยง โรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูง ปี ๒๕๖๖	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๙,๓๗๕.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๗๖,๙๒๙.๙๓
	รวม	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๙,๓๗๕.๐๐	๓๒,๒๙๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒,๘๗๕.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๗๖,๙๒๙.๙๓
	ยอดยกไป															๓๗๖,๙๒๙.๙๓

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(นางสาวลักขณา ทองมา)  
เจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย

ง่าสืบทำรวจ.....ผู้ตรวจสอบ

(ชนฐกนต์ แดงประดับ)  
ปลัดองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นายชัญญ์ แสงหิรัญภาค)  
ผู้บริหารท้องถิ่น

เห็นชอบตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุน

ครั้งที่.....๔/๒๕๖๖.....เมื่อวันที่..๒๗..กรกฎาคม..๒๕๖๖..

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(นายชัญญ์ แสงหิรัญภาค)  
ประธานกรรมการกองทุนฯ

หมายเหตุ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการ เฉพาะรายงานประจำไตรมาส/ปี