องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

ฎีกาเบิกเงินรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ 2562

งานระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

เลขที่ผู้เบิก 2

วันที่จัดทำ 7 พ.ย. 61

รายการ	จำนวนเงิน		หมายเหตุ
มูลค่าสินค้าหรือบริการ	24,000		เบิกเงินเพื่อจ่ายตามโครงการบริการด้าน
บวก ภาษีมูลค่าเพิ่ม			สุขศาลาบ้านขมิ้น หมู่ 5 ปี 2562
จำนวนเงินที่ขอเบิก	24,000 -		เป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน 24,000 บาท
หัก ภาษีหัก ณ ที่จ่าย			(สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน)
ค่าปรับ			
อื่นๆ (เช่น เงินประกันผลงาน,คืนเงินล่วงหน้า)			
จำนวนเงินที่จ่ายสุทธิ	24,000		

(ตัวอักษร) สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน

หน่วยงานผู้เบิก

ขอเบิกเงินรายจ่ายตามรายการข้างต้น

(ลงชื่อ) หัวหน้าหน่วยงานผู้เบิก

(นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

วันที่ 13 พ.ย. 2561

ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้

แหล่งเงินที่ขอเบิก	คงเหลือยกมา	คงเหลือยกไป
	268,677.46	244,677.46

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจสอบ/จัดทำ

(นางสาวสุธิดา หนองภักดี)

นักจัดการงานทั่วไป

วันที่ 13 พ.ย. 2561

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้องแล้ว

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจฎีกา

(นางสาวชื่นใจ ภูสัตย์คำ)

นักวิชาการคลัง

วันที่ 13 พ.ย. 2561

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ)

(นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

วันที่ 13 พ.ย. 2561

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

(ลงชื่อ)

(นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

วันที่ 13 พ.ย. 2561

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวน.....24,000..... บาท

(ลงชื่อ)

(นายศุภชัย ภูดอนม่วง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

วันที่ 13 พ.ย. 2561

ธนาคาร....ธกส.สาขาโคกศรี.... บัญชีเลขที่.....

เลขที่เช็ค 1282668 64 ลงวันที่ 13 พ.ย. 2561

จำนวนเงิน...24,000.....บาท

(สองหมื่นสี่พันบาทถ้วน)

โครงการหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี หมู่ที่ 5

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

(ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

(ลงชื่อ)..... ผู้ลงนาม

การจ่ายเงินเป็นไปตามรายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน เลขที่.....ลงวันที่ 13 พ.ย. 2561