

รายงานการรับรายได้และนำส่งเงินคงคลัง

เลขที่เอกสาร : 2014 - 1500001201  
 ประเภทเอกสาร : RI - โอนเงินนอกงบ-ในกรม  
 ส่วนราชการ : 2109 - กรมอนามัย  
 พื้นที่ : 1000 - ส่วนกลาง  
 หน่วยเบิกจ่าย : -

เลขที่ระหว่างหน่วยงาน :  
 วันที่เอกสาร : 23.01.2014  
 วันที่ผ่านรายการ : 23.01.2014  
 สถานะ : เอกสารที่ถูกหักไว้  
 การอ้างอิง : 2100900006

บรรทัด รายการที่	เดบิต/ เครดิต	รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	การกำหนด	หน่วยต้นทุน	แหล่งของเงิน	เงินฝาก	เจ้าของ	เจ้าของ	บัญชีย่อย
							คลัง	ร.พาณิชย์	เงินฝาก	
				จำนวนเงิน	รหัสงบประมาณ	ข้อความในรายการ				
				กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย					
1	เครดิต	1101020501	เงินฝากคลัง	500,000.00 P1000 ส่วนกลาง	2100900000 21009 กรมอนามัย	5726000 เงินฝากคลัง	00901	2100900000		
2	เดบิต	2111020101	เงินรับฝากของรัฐบาล	500,000.00 P1000 ส่วนกลาง	9999999999 99999 CGD Paying	5726000 เงินฝากคลัง	00901	2100900000		
3	เดบิต	1101020501	เงินฝากคลัง	500,000.00 P2000 ชลบุรี	2100900023 21009 กรมอนามัย	5726000 เงินฝากคลัง	10948	2100900023		
4	เครดิต	2111020101	เงินรับฝากของรัฐบาล	500,000.00 P1000 ส่วนกลาง	9999999999 99999 CGD Paying	5726000 เงินฝากคลัง	10948	2100900023		

หมายเหตุ \_\_\_\_\_

ผู้บันทึก \_\_\_\_\_

ผู้อนุมัติ \_\_\_\_\_

(นางกมล สุทธิพรพาณิชย์)

(\_\_\_\_\_)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงบประมาณ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทันตภิบาลในระดับ รพ.สต. เพื่อการดำเนินงาน  
ส่งเสริมสุขภาพช่องปากตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับที่	จังหวัด	รหัสจังหวัด		รหัสหน่วย เบิกจ่าย	ศูนย์ต้นทุน	จำนวนเงิน	รหัสGFMS	ว/ด/ป
3	ศูนย์อนามัยที่ 3 ชลบุรี	p	2000	10948	2100900023	500,000	1500001201	23 มค.57
รวม						500,000		

กองคลัง กลุ่มงบประมาณ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๔๑๓๖  
สธ ๐๙๐๓.๐๒/๒๐๖ *พท* มกราคม ๒๕๕๗

ส่งรายละเอียดการโอนเงินนอกงบประมาณฝากคลังในระบบ GFMS

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ ชลบุรี

กองคลังได้โอนเงินนอกงบประมาณฝากคลังในระบบ GFMS ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทันตภิบาลในระดับ รพ.สต. เพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขมาให้หน่วยงานของท่าน เพื่อดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทันตภิบาลฯ เป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน ๕๐๐,๐๐๐.- บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) ตามรายละเอียด และเอกสารรายงานการรับรายได้ และนำส่งเงินคงคลังที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

*ณ*

(นางรัชนีวรรณ นามะสนธิ)

ผู้อำนวยการกองคลัง

*สธ/นพ.๒๐๖ ๒๐/๑/๕๗*

๑.๐๖  
กลุ่มอำนาจการรับ  
วันที่ ๒๔, ๒๐, ๐๗  
ลงชื่อ *184*

.....ร่าง  
.....พิมพ์  
.....ตรวจ/ทาน  
*๒๕.๐๓.๕๗*