



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเส้ง
เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ครั้งที่ ๑๔

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเส้ง ได้อนุมัติโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙ ซึ่งการโอนครั้งนี้เป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๒๖ การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายต่าง ๆ ให้เป็นอำนาจอนุมัติของผู้บริหารท้องถิ่น นั้น

อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๓๒ ภายใต้บังคับข้อ ๓๘ การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายหรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงค่าชี้แจงประมาณการรายรับและงบประมาณรายจ่าย เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้ว ให้ประกาศโดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบ รายละเอียดปรากฏตามบัญชีแนบท้าย

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(ลงชื่อ)

(นายภูเละ รงโษะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเส้ง

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

อนุมัติเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

องค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเส้ง อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

โอนครั้งที่ 14

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงานบริหาร งานทั่วไป	งานบริหารทั่วไป	งบดำเนินงาน	ค่าเช่าบ้าน		339,200.00	167,540.00	40,000.00 (-)	127,540.00	มีงบประมาณเพียงพอสำหรับเบิกจ่าย
แผนงานการ รักษาความสงบ ภายใน	งานป้องกันและ บรรเทา สาธารณภัย	งบดำเนินงาน	วัสดุเชื้อเพลิง และหล่อลื่น		40,000.00	18,382.50	40,000.00 (+)	58,382.50	มีงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับเบิกจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	ค่าตอบแทนผู้ ปฏิบัติราชการ อันเป็นประโยชน์ แก่องค์กร ปกครอง ส่วนท้องถิ่น	ค่าป่วยการอาสา สมัครบริบาล ท้องถิ่น	60,000.00	60,000.00	40,000.00 (-)	20,000.00	มีงบประมาณเพียงพอสำหรับเบิกจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	วัสดุเชื้อเพลิง และหล่อลื่น		155,000.00	5,000.00	40,000.00 (+)	45,000.00	มีงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับเบิกจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	วัสดุเครื่องแต่ง กาย		60,000.00	60,000.00	40,000.00 (-)	20,000.00	มีงบประมาณเพียงพอสำหรับเบิกจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	วัสดุเชื้อเพลิง และหล่อลื่น		155,000.00	45,000.00	40,000.00 (+)	85,000.00	มีงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับเบิกจ่าย

1. หัวหน้าหน่วยงาน ศรีสุกฟลัด เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด) ส่งมอบงานไปให้ทาง บริษัท ร่มเกล้าฯ / ส่งมอบงานให้ทาง บริษัท ร่มเกล้าฯ

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีงบประมาณ ข้อ ๒๖
อปท. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ).....

(นาย นามะรอน บิราเอง)
หัวหน้าสำนักปลัด

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....ปี พ.ศ.....
๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๘

หัวหน้าหน่วยงาน กองการแพทย์ เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด) ส่งมอบงานไปให้ทาง บริษัท ร่มเกล้าฯ / ส่งมอบงานให้ทาง บริษัท ร่มเกล้าฯ

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามระเบียบ กระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีงบประมาณ ข้อ ๒๖
อปท. ๒๕๖๓

(ลงชื่อ).....

(นายอิสกันดาร์ สะเบิง)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....ปี พ.ศ.....
๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๘

2.หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น เห็นชอบของประธานที่ปรึกษา
ของหน่วยงานที่ปรึกษา

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสารัญญา หะวีธนา)
ผู้อำนวยการกองคลัง

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๘ พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวปาริชาติ สังข์ขวัญ)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน

ตำแหน่ง.....ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเล้ง

วันที่.....เดือน ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๘ พ.ศ.....

4.การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)
(นายภูเลระ รงโจะ)

ตำแหน่ง.....
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเปาะเล้ง

วันที่.....เดือน.....
๑ ๖ มิ.ย. ๒๕๖๙ พ.ศ.....

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุมสมัย.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

5.สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับกรณีทีโอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณทีโอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....