



ที่ อบ ๐๐๓๐/ ๖๔๗/๒๑

ถึง สำนักงานประกันสังคม

จังหวัดอุบลราชธานี ขอส่งสำเนารายงานประจำเดือนจากระบบ GFMIS ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒ มาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๑. สำเนาหนังสือถึงสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาค
๒. สำเนางบทดลองประจำเดือน จากระบบ GFMIS
๓. สำเนารายงานแสดงยอดงบประมาณตามหน่วยรับงบประมาณ จากระบบ GFMIS
๔. สำเนารายงานเงินคงเหลือประจำวัน - แบบสรุป จากระบบ GFMIS
๕. สำเนารายงานเงินคงเหลือประจำวัน ตามระเบียบการเบิกจ่ายฯ พ.ศ.๒๕๕๑
๖. สำเนารายงานงบกระทบบยอดเงินฝากธนาคาร และสำเนารายงาน Bank

Statement

๗. สำเนารายงานรายได้แผ่นดิน (ถ้ามี) จากระบบ GFMIS
๘. สำเนารายงานแสดงการเคลื่อนไหวเงินฝากคลัง (ถ้ามี) จากระบบ GFMIS

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



สำนักงานประกันสังคมจังหวัด

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. ๐-๔๕๒๔-๕๔๓๖ ต่อ ๑๐๔

โทรสาร. ๐-๔๕๒๔-๕๔๓๖ ต่อ ๑๑๑

.....หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน/ฝ่าย.....
.....
.....

ปี ๒๕๖๒



ที่ อบ ๐๐๓๐/ว ๒๗/๒๒

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนพลชัย อบ ๓๔๐๐๐

๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ส่งรายงานประจำเดือนจากระบบ GFMS

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินจังหวัดอุบลราชธานี

อ้างถึง หนังสือ กรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๓.๓/ว ๒๖๔ ลงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. จบทดลองประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒	จำนวน ๑ ชุด
๒. รายงานสถานการณ์ใช้จ่ายงบประมาณ	จำนวน - ฉบับ
๓. รายงานจัดเก็บและนำส่งรายได้แผ่นดินของตนเอง	จำนวน - ฉบับ
๔. รายงานเงินสดคงเหลือประจำวัน	จำนวน - ฉบับ
๕. รายงานเคลื่อนไหวเงินฝากคลัง	จำนวน - ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กรมบัญชีกลางขอให้ส่วนราชการส่งรายงานประจำเดือนให้สำนักงาน
การตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาค ภายในวันที่ ๗ ของเดือนถัดไป นั้น

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี ขอส่งรายงานประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒
ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายยุทธนา เจียรกุล)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาการแทน
ประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. ๐-๔๕๒๔-๕๔๓๖ ต่อ ๑๐๔

โทรสาร. ๐-๔๕๒๔-๕๔๓๖ ต่อ ๑๑๑

ส่งที่ อบ ๐๐๓๐/ว ๒๗/๒๒

รายงานงบทดลองหน่วยเบิกจ่ายรายเดือน
รหัสหน่วยงาน 1706 สมง.ประกันสังคม

รหัสหน่วยเบิกจ่าย 0000017006000055 สำนักงานประกันสังคมจังหวัด อุบลราชธานี
ประจำงวด 2 ประจำปี 2563

1101020603	ง/ศ.ธนาคาร-ใบงปม.	0.00	78,270.00	(78,270.00)	0.00
1102050124	ค้างรับจาก บก.	0.00	78,270.00	(78,270.00)	0.00
1205020101	อาหารสำนักงาน	4,777,290.00	0.00	0.00	4,777,290.00
1205020103	คตส. อาคาร สมง.	(2,976,638.28)	0.00	(18,646.72)	(2,995,285.00)
1206040101	ครุภัณฑ์โฆษณา	36,870.00	0.00	0.00	36,870.00
1206040103	คตส. ครุภัณฑ์โฆษณา	(21,729.51)	0.00	(377.76)	(22,107.27)
2101010102	จน. การค้า-ภายนอก	0.00	0.00	0.00	0.00
2102040102	ใบสำคัญค้ำจ่าย	0.00	78,270.00	(78,270.00)	0.00
2116010199	หนี้สินหมุนเวียนอื่น	0.00	0.00	0.00	0.00
3101010101	ร/คสูงค่าครจ.สุทธิ	232,098.75	0.00	0.00	232,098.75
3102010101	ร/คสูงค่าครจ.สะสม	2,709,740.40	0.00	0.00	2,709,740.40
3105010101	ทุนของหน่วยงาน	(4,777,290.00)	0.00	0.00	(4,777,290.00)
4307010103	TR-รับงบบุคลากร	(22,220.00)	0.00	(22,220.00)	(44,440.00)
4307010105	TR-รับงบดำเนินงาน	(44,050.00)	0.00	(56,050.00)	(100,100.00)
4307010108	TR-รับงบกลาง	0.00	0.00	0.00	0.00
5101010115	ค่าตอบแทนพนักงานราชการ	22,220.00	22,220.00	0.00	44,440.00
5101020106	เงินสมทบป.ส.-Rel	750.00	750.00	0.00	1,500.00
5101020108	ค่าเช่าบ้าน	43,300.00	55,300.00	0.00	98,600.00
ข้อรับรองว่าถูกต้อง					

(นายยุทธนา เจียรกุล)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาการฯ
ประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี

รายงานงบทดลองหน่วยเบิกจ่ายรายเดือน
รหัสหน่วยงาน 1706 สนง.ประกันสังคม
รหัสหน่วยเบิกจ่าย 0000017006000055 สำนักงานประกันสังคมจังหวัด อุบลราชธานี
ประจำงวด 2 ประจำปี 2563

5101030101	เงินร่วมการศึกษาบุตร	0.00	0.00	0.00	0.00
5105010103	ค่าเสื่อม-อาคารสนง.	19,268.28	18,646.72	0.00	37,915.00
5105010115	ค่าเสื่อม-ค.โฆษณา	390.36	377.76	0.00	768.12
6304010101	Conv อาคารสำนักงาน	0.00	0.00	0.00	0.00
6305010101	Conv Acc-Depre อาคาร	0.00	0.00	0.00	0.00
รวมหน่วยเบิกจ่าย	17006000055	0.00	332,164.48	(332,164.48)	0.00

ขอรับรองว่าถูกต้อง



(นายยุทธนา เลิศฤกษ์)
นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาการการแทน
ประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี

[illegible][illegible]

2

(นายยุพรัตน์ เตียรกุล)

นักวิชาการเงินและบัญชีรับรางวัลการ วิชาการด้านการเงิน
ประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี

