



ที่ อบ ๐๐๓๐/ผกค

ถึง สำนักงานประกันสังคม

จังหวัดอุบลราชธานี ขอส่งสำเนารายงานประจำเดือนจากระบบ GFMIS ประจำเดือน
มกราคม ๒๕๖๓ มาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

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

๖ กพ. ๒๕๖๓



ที่ อบ ๐๐๓๐/๙๓๕

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี
ถนนพลชัย อบ ๓๔๐๐๐

๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ส่งรายงานประจำเดือนจากระบบ GFMS

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินจังหวัดอุบลราชธานี

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

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. จบทดลองประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๓	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 มกราคม ๒๕๖๓
ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางธนพร ไชยสิทธิ์)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ ปฏิบัติราชการแทน
ประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. ๐-๔๕๒๔-๕๔๓๖ ต่อ ๑๐๔

โทรสาร. ๐-๔๕๒๔-๕๔๓๖ ต่อ ๑๑๑

.....หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน/ฝ่าย..... ๒๖ กพ. ๒๕๖๓

รายงานงบทดลองหน่วยเบิกจ่ายรายเดือน
รหัสหน่วยงาน 1706 สนง.ประกันสังคม

รหัสหน่วยเบิกจ่าย 000001700600055 สำนักงานประกันสังคมจังหวัด อุบลราชธานี

ประจำงวด 4 ประจำปี 2563

1101020603	ง/ฝ ธนาคาร-ในงบ.	0.00	89,920.00	(89,920.00)	0.00
1102050124	ทั้งรับจาก บก.	0.00	89,920.00	(89,920.00)	0.00
1205020101	อาคารสำนักงาน	4,777,290.00	0.00	0.00	4,777,290.00
1205020103	คสส. อาคาร สนง.	(3,014,553.28)	0.00	(19,268.28)	(3,033,821.56)
1206040101	ครุภัณฑ์โฆษณา	36,870.00	0.00	0.00	36,870.00
1206040103	คสส. ครุภัณฑ์โฆษณา	(22,497.63)	0.00	(390.36)	(22,887.99)
2101010102	จ.น การค้า-ภายนอก	0.00	0.00	0.00	0.00
2102040102	ใบสำคัญจ่าย	0.00	89,920.00	(89,920.00)	0.00
2116010199	หนี้สินหมุนเวียนอื่น	0.00	0.00	0.00	0.00
3101010101	ร/คสูงค่าคง.สุทธิ	232,098.75	0.00	0.00	232,098.75
3102010101	ร/คสูงค่าคง.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	(95,160.00)	0.00	(41,120.00)	(136,280.00)
4307010105	TR-รับงบดำเนินงาน	(149,290.00)	0.00	(48,800.00)	(198,090.00)
4307010108	TR-รับงบกลาง	(4,000.00)	0.00	0.00	(4,000.00)
5101010115	ค่าตอบแทนพนักงานราชการ	95,160.00	41,120.00	0.00	136,280.00
5101020106	เงินสมทบป.ส.-Rel	3,390.00	1,500.00	0.00	4,890.00
5101020108	ค่าเช่าบ้าน	145,900.00	47,300.00	0.00	193,200.00

(นายพร ใจสิทธิ์)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ รักษาการแทน
ประจักษ์พงษ์ ใจสิทธิ์

รายงานงบทดลองหน่วยเบิกจ่ายรายเดือน
รหัสหน่วยงาน 1706 สนง.ประกันสังคม
รหัสหน่วยเบิกจ่าย 000001700600055 สำนักงานประกันสังคมจังหวัด อุบลราชธานี
ประจำงวด 4 ประจำปี 2563

5101030101	เงินช่วยเหลือการศึกษานูตร	4,000.00	0.00	0.00	4,000.00
5105010103	ค่าเสื่อม-อาคารสนง.	57,183.28	19,268.28	0.00	76,451.56
5105010115	ค่าเสื่อม-ค.โฆษณา	1,158.48	390.36	0.00	1,548.84
6304010101	Conv อาคารสำนักงาน	0.00	0.00	0.00	0.00
6305010101	ConvAcc-Depre อาคารส	0.00	0.00	0.00	0.00
รวมหน่วยเบิกจ่าย	1706000055	0.00	379,338.64	(379,338.64)	0.00

(นายสมพร ไชยสิทธิ์)
ผู้อำนวยการเงินและทรัพย์สิน สำนักงานการศึกษารายการแทน
ประกันสังคมจังหวัดอุบลราชธานี

[illegible]

2

(b)(7)(D), (b)(7)(F)

๓. การเพิ่มระดับการให้บริการวิชาการแก่

U

