สำเนาคู่ฉบับ

ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง

เรื่อง การโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑๙

****

ด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง ได้ดำเนินการ โอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายองค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๒๖, ๒๗ ๒๘ และ ข้อ ๓๒ ความว่า “ภายใต้บังคับข้อบังคับข้อ ๓๘ การโอนเงินงบประมาณรายจ่าย หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงคำชี้แจงประมาณการรายรับและงบประมาณรายจ่าย เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้วให้ประกาศโดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบ แล้วแจ้งการประกาศให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อทราบภายในสิบห้าวัน สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลให้แจ้งแก่นายอำเภอหรือปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ”

ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง ได้ประกาศการโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑๙ ให้ประชาชนทราบ เพื่อให้การบริหารงานเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๓๒

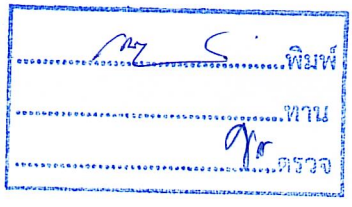
จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ลงชื่อ)

(นางสาวดาหวัน ทะสา)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง



บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

อนุมัติเมื่อวันที่.....๑๒...เดือน.....กันยายน.....พ.ศ....๒๕๖๖...
องค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม
โอนครั้งที่ ๑๙

แผนงาน งาน	งบ/เงินเดือน/ค่า.../รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/รายการ	งบประมาณที่อนุมัติตามข้อบัญญัติ	งบประมาณ(คงเหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวนเงินที่โอน	งบประมาณหลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานงบกลาง งบกลาง	งบกลาง	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ		๑๔,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๒๒,๔๘๔.๐๐	๒๒,๔๘๔.๐๐ (-)	๐.๐๐	งบประมาณเหลือจ่าย ไม่จำเป็นต้องใช้ในงบประมาณนี้แล้ว
แผนงานงบกลาง งบกลาง	งบกลาง	เบี้ยยังชีพความพิการ		๓,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๒๒๗,๒๖๐.๐๐	๒๒,๔๘๔.๐๐ (+)	๒๔๙,๗๔๔.๐๐	งบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพความพิการ
แผนงานงบกลาง งบกลาง	งบกลาง	เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์		๙๐,๐๐๐.๐๐	๑๑,๐๐๐.๐๐	๑๑,๐๐๐.๐๐ (-)	๐.๐๐	งบประมาณเหลือจ่ายไม่จำเป็นต้องใช้ในปีงบประมาณนี้
แผนงานงบกลาง งบกลาง	งบกลาง	เบี้ยยังชีพความพิการ		๓,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๒๔๙,๗๔๔.๐๐	๑๑,๐๐๐.๐๐ (+)	๒๖๐,๗๔๔.๐๐	งบประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินการจ่ายเบี้ยยังชีพความพิการ

แผนงาน	งาน	งบ/เงินเดือน/ค่า.../รายจ่ายอื่น	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/รายการ	งบประมาณที่อนุมัติตามข้อบัญญัติ	งบประมาณ(คงเหลือ)ก่อนโอน	(+/-) จำนวนเงินที่โอน	งบประมาณหลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงินงบประมาณรายจ่าย
แผนงานการศึกษา	งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับการศึกษา	งบเงินอุดหนุน	เงินอุดหนุนส่วนราชการ	ค่าอาหารกลางวันโรงเรียนสังกัด สพฐ.ในเขตพื้นที่ตำบลกู่ทอง	๑,๙๑๙,๔๐๐.๐๐	๖,๔๒๒.๐๐	๖,๐๐๐.๐๐ (-)	๔๒๒.๐๐	งบประมาณเหลือจ่าย ไม่จำเป็นต้องใช้
แผนงานการศึกษา	งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับการศึกษา	งบดำเนินงาน	วัสดุสำนักงาน		๕๐,๐๐๐.๐๐	๒๑,๖๗๕.๐๐	๖,๐๐๐.๐๐ (+)	๒๗,๖๗๕.๐๐	งบประมาณไม่เพียงพอในการจ่าย ค่าวัสดุสำนักงาน

๑.หัวหน้าหน่วยงาน.....สำนักปลัด.....เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด มีความจำเป็นต้องโอนงบดำเนินงาน เพื่อไว้จ่ายงบกลาง เบี้ยยังชีพความพิการ โดยโอนจากหมวดรายจ่ายที่เหลือใช้และไม่จำเป็นต้องใช้ ดังรายละเอียดข้างต้น การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง.....ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย วิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๓ ข้อ ๒๖

(ลงชื่อ) .....
(นางกนกพร บุญสิงห์)
ตำแหน่ง .....หัวหน้าสำนักปลัด.....
วันที่.....๑๒.....เดือน กันยายน พ.ศ ๒๕๖๖

๑.หัวหน้าหน่วยงาน.....กองการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม.....เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด มีความจำเป็นต้องโอนงบดำเนินงาน เพื่อไว้จ่ายในรายการที่จำเป็น จากหมวดรายจ่ายที่เหลือใช้และไม่จำเป็นต้องใช้ ดังรายละเอียดข้างต้น การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง.....ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วย วิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๖๓ ข้อ ๒๖

(ลงชื่อ) .....
(นายศุภัชกฤศ ศรีโพน)
ตำแหน่ง ....ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
วันที่.....๑๒.....เดือน กันยายน พ.ศ ๒๕๖๖

๒.หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น .....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(นางพัชรา นามมุงคุณ)

ตำแหน่ง ....ผู้อำนวยการกองคลัง.....

วันที่.....๑๒.....เดือน กันยายน พ.ศ ๒๕๖๖

๓.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น .....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวขวัญใจ แก้วมูลตรี)

ตำแหน่ง .....ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง.....

วันที่.....๑๒.....เดือน กันยายน พ.ศ ๒๕๖๖

๔. การอนุมัติ

๔.๑ ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น .....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวดาหวัน ทะสา)

ตำแหน่ง .....นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกู่ทอง.....

วันที่.....๑๒.....เดือน กันยายน พ.ศ ๒๕๖๖

๔.๒ สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุม สมัย.....-.....ครั้งที่ .....เมื่อวันที่ .....เดือน .....พ.ศ. .....

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

ตามหนังสือ .....-.....(ถ้ามี)