



ประกาศเทศบาลเมืองปราจีนบุรี
เรื่อง การโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

อาศัยอำนาจตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๓๒ ภายใต้บังคับข้อ ๓๘ การโอนเงินงบประมาณรายจ่าย หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลง คำชี้แจงประมาณการรายรับและงบประมาณรายจ่าย เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้วให้ประกาศโดยเปิดเผย เพื่อให้ประชาชนทราบ แล้วแจ้งการประกาศให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อทราบ ภายในสิบห้าวัน

เพื่อให้เป็นไปตามระเบียบฯและให้ประชาชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบการบริหารงานด้านงบประมาณ ของเทศบาลเมืองปราจีนบุรี ตามหลักธรรมาภิบาลและได้ทราบผลการดำเนินงานของเทศบาลเมืองปราจีนบุรี นั้น

เทศบาลเมืองปราจีนบุรี จึงได้ประกาศการโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ดังนี้

- โอนครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๙ ได้รับอนุมัติ เมื่อวันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

รายละเอียดแนบฯ ท้ายประกาศนี้ มาเพื่อให้ประชาชนทราบโดยทั่วถึงกัน

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๙

๕

(นางธนวรรณ พากเพียรศิลป์)
นายกเทศมนตรีเมืองปราจีนบุรี

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

อนุมัติเมื่อวันที่ 10 เดือน กันยายน พ.ศ. 2564

เทศบาลเมืองปราจีนบุรี อำเภอเมืองปราจีนบุรี จังหวัดปราจีนบุรี

โอนครั้งที่ 15

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม เทศบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงาน สาธารณสุขุ	งานศูนย์บริการ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยว เนื่องกับการ ปฏิบัติราชการที่ ไม่เข้าลักษณะ รายจ่ายงบ รายจ่ายอื่นๆ	ค่าลงทะเบียนใน การฝึกอบรม	30,000.00	27,500.00	22,000.00 (-)	5,500.00	
แผนงาน สาธารณสุขุ	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	วัสดุสำนักงาน		50,000.00	5,472.38	22,000.00 (+)	27,472.38	เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอต่อการ เบิกจ่าย แต่มีความจำเป็นต้องดำเนินการ
แผนงาน สาธารณสุขุ	งานศูนย์บริการ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเกี่ยว เนื่องกับการ ปฏิบัติราชการที่ ไม่เข้าลักษณะ รายจ่ายงบ รายจ่ายอื่นๆ	ค่าลงทะเบียนใน การฝึกอบรม	30,000.00	5,500.00	1,000.00 (-)	4,500.00	
แผนงาน สาธารณสุขุ	งานศูนย์บริการ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	ค่าน้ำประปา ค่าน้ำบาดาล		10,000.00	765.74	1,000.00 (+)	1,765.74	เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอต่อการ เบิกจ่าย แต่มีความจำเป็นต้องดำเนินการ
แผนงานสร้าง ความเข้มแข็ง ของชุมชน	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับสร้าง ความเข้มแข็ง ของชุมชน	งบบุคลากร	เงินเดือน ข้าราชการ หรือ พนักงาน ส่วนท้องถิ่น		3,264,660.00	806,070.00	40,000.00 (-)	766,070.00	

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม เทศบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงานสร้าง ความเข้มแข็ง ของชุมชน	งานบริหารทั่วไป เกี่ยวกับสร้าง ความเข้มแข็ง ของชุมชน	งบดำเนินงาน	ค่าตอบแทนผู้ ปฏิบัติราชการ อันเป็นประโยชน์ แก่องค์กร ส่วนท้องถิ่น	ค่าตอบแทน คณะกรรมการ ชุมชน /	1,776,000.00	108,800.00	40,000.00 (+)	148,800.00	เนื่องจากงบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอการ เบิกจ่าย แต่มีความจำเป็นต้องดำเนินการ

1. หัวหน้าหน่วยงาน กอวิธชัยสนธิ์เจ้า... เจ้าของงบประมาณที่โอนเพิ่ม/โอนลด
(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่โอนเพิ่ม/โอนลด) เพื่อให้จากประชาชนที่สนใจ ไม่เพิ่มหรือลดการเบิกจ่าย แต่ลดจากเงินที่ต้องดำเนินการ

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามระเบียบบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑ ๒๖

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง
ผู้อำนวยการกองบริหารงานทั่วไป

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

✓

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....เดือน.....ปี.....

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น ไม่เห็นด้วย

(ลงชื่อ) ปณิธิ

(..... (นายสันติภาพ เรืองวิวงศ์)

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาลเมืองปราจีนบุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4.การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

อนุมัติ

ความเห็น

(ลงชื่อ) 6

(..... (นางธนวรรณ พากเพียรศิลป์)

นายกเทศมนตรีเมืองปราจีนบุรี

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
10 ก.ย. 2569

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุมสมัย.....ครั้งที่.....เดือน.....

หรือผู้นำนายัดอนุมัติแล้ววันที่.....เดือน.....

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

5.สำหรับกรณีทีโอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับกรณีทีโอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....