

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่

แบบสอบทานระบบการควบคุมภายใน

ด้าน เงินบริจาคและเงินเรียไ้

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ใช่/สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ไม่สมบูรณ์	
๑.	เงินบริจาค			
	๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารเงินบริจาคและทรัพย์สินบริจาคของหน่วยงาน และความถูกต้ององค์ประกอบคณะกรรมการ			
	๑.๒ แต่งตั้งเจ้าหน้าที่การเงินตรวจนับเงินจากตู้บริจาค			
	๑.๓ การรับเงินบริจาค กรณีเงินสด เช็ค เงินผ่านบัญชีปฏิบัติดังนี้			
	๑.๓.๑ เปิดบัญชีรับเงินบริจาคประเภทออมทรัพย์ธนาคารพาณิชย์ในชื่อของหน่วยงาน			
	๑.๓.๒ ออกใบเสร็จรับเงินบริจาคทุกครั้ง			
	๑.๓.๓ กรณีบริจาคมีวัตถุประสงค์ออกใบเสร็จรับเงินระบุให้ชัดเจน			
	๑.๔ การใช้เงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินปฏิบัติดังนี้			
	๑.๔.๑ การใช้เงินบริจาคและดอกผล หรือเงินบริจาคไม่ระบุวัตถุประสงค์ ให้ใช้เฉพาะเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยงานเท่านั้น และมีการกำหนดแผนที่ชัดเจน			
	๑.๔.๒ กรณีบริจาคระบุวัตถุประสงค์ ให้ใช้ตามวัตถุประสงค์			
๑.๔.๓ การจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการพัสดุโดยใช้เงินบริจาคของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑				
๑.๔.๔ การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินบริจาคเป็นไปตามระเบียบ				
๑.๕ จัดทำรายงานรับจ่ายส่งรายงานที่หน่วยคลังของส่วนราชการต้นสังกัดภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ				

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่

แบบสอบทานระบบการควบคุมภายใน
ด้าน เงินบริจาคและเงินเรียไ้

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ใช่/สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ไม่สมบูรณ์	
๒.	<p>เงินเรียไ้</p> <p>๒.๑ หน่วยงานของรัฐที่ประสงค์จะจัดให้มีการเรียไ้ ให้ดำเนินการยื่นขออนุมัติเป็นการล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนทำการเรียไ้หรือเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <p>๒.๑.๑ กรณีหน่วยงานในเขตกรุงเทพมหานคร ยื่นต่อสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมการเรียไ้ของหน่วยงานของรัฐ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี</p> <p>๒.๑.๒ กรณีในเขตท้องที่จังหวัด ยื่นต่อสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมการเรียไ้จังหวัด</p> <p>๒.๒ หน่วยงานของรัฐที่ประสงค์จะจัดให้มีการเรียไ้ ให้ยื่นคำขออนุมัติตามแบบ กคร. ๒</p> <p>๒.๓ หน่วยงานของรัฐที่ประสงค์จะเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียไ้ของบุคคลหรือนิติบุคคลให้ยื่นคำขออนุมัติตามแบบ กคร. ๒</p> <p>๒.๔ หน่วยงานของรัฐที่ได้รับอนุมัติ ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้</p> <p>๒.๔.๑ การเรียไ้เป็นการทั่วไป โดยประกาศหรือเผยแพร่ต่อสาธารณชน</p> <p>๒.๔.๒ กำหนดสถานที่หรือวิธีการที่จะรับเงินหรือทรัพย์สินจากการเรียไ้</p> <p>๒.๔.๓ ออกใบเสร็จหรือหลักฐานการรับเงินหรือทรัพย์สินให้แก่ผู้บริจาคทุกครั้ง</p> <p>๒.๔.๔ จัดทำบัญชีการรับจ่ายเงินหรือทรัพย์สินที่ได้จากการเรียไ้ตามระบบบัญชีของทางราชการภายในเก้าสิบวันนับแต่วันสิ้นสุดการเรียไ้</p> <p>๒.๔.๕ รายงานการเงินของการเรียไ้พร้อมทั้งส่งบัญชี <u>ข้อ ๒.๔.๔</u> ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภายในสามสิบวันนับแต่วันที่จัดทำบัญชีแล้วเสร็จ</p>			

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่าย ระดับเขต ระดับจังหวัด

ชื่อหน่วยงาน.....

หน่วยรับตรวจ.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันที่

แบบสอบทานระบบการควบคุมภายใน
ด้าน เงินบริจาคและเงินเรียไ้

ลำดับ	รายการ	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		มี/ใช่/สมบูรณ์	ไม่มี/ไม่ใช่/ไม่สมบูรณ์	

สรุปผลการสอบทาน

ลงชื่อ

ผู้สอบทาน