



ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี
เรื่อง การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี ได้อนุมัติให้โอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๑๑ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๒๖ ปรากฏรายละเอียดตามบัญชีโอนเงินฯ แนบท้ายประกาศนี้

ฉะนั้น เพื่อให้เป็นไปตามข้อ ๓๒ แห่งระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งกำหนดว่าการโอนเงินงบประมาณรายจ่ายหรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงคำชี้แจงประมาณการรายรับและงบประมาณรายจ่ายเมื่อได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจแล้ว ให้ประกาศโดยเปิดเผยเพื่อให้ประชาชนทราบ

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นางอรพิน จิระพันธุ์วณิช)
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

อนุมัติเมื่อวันที่.....6.....เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

องค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี

โอนครั้งที่ 11

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานศูนย์บริการ สาธารณสุข	งบดำเนินงาน	รายจ่าย เกี่ยวเนื่องกับ การปฏิบัติ ราชการที่ไม่เข้า ลักษณะรายจ่าย งบรายจ่ายอื่น ๆ	01 โครงการศูนย์บริการ สาธารณสุข องค์การ บริหารส่วนจังหวัดลพบุรี	560,000.00	544,428.00	112,500.00 (-)	431,928.00	
แผนงาน สาธารณสุข	งานโรงพยาบาล	งบดำเนินงาน	วัสดุ วิทยาศาสตร์หรือ การแพทย์		5,950,000.00	5,950,000.00	112,500.00 (+)	6,062,500.00	เนื่องจาก กระทรวงมหาดไทย มอบหมายให้กรมการปกครองจัดทำ โครงการมทสส.สร้างพื้นที่ปลอดภัย หูดยังยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) โดยศูนย์อำนวยการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดจังหวัดลพบุรี (ศอ.ปส.จ.ลพ.) ขอรับการ สนับสนุนชุดตรวจสอบสารเสพติด จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี จึงมีความจำเป็นต้องโอนตั้งจ่ายเป็นรายการใหม่/(รายการตั้งจ่ายใหม่) 02 เพื่อจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการมทสส.สร้าง พื้นที่ปลอดภัย หูดยังยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) เช่น ชุดตรวจสอบสารเสพติด ชุดทดสอบยาบ้า/ไอซ์ MET - เป็นไปตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2562 มาตรา 45 (6/1) (9) พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549 มาตรา 17 (23) กฎกระทรวง (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 (10) และหนังสือ ศอ.ปส.จ.ลพ. ด่วนที่สุด ที่ ลบ 0018.3/365 ลงวันที่ 4 มิถุนายน 2568 - เป็นไปตามแผนพัฒนาท้องถิ่น (พ.ศ. 2566 - 2570) เพิ่มเติม ครั้งที่ 1/2568 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี หน้าที่ 10 ลำดับที่ 1 - ตั้งจ่ายจากเงินรายได้ 112,500.- บาท (กองสาธารณสุข)

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....กองสาธารณสุข.....เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม

เนื่องจาก กระทรวงมหาดไทย มอบหมายให้กรมการปกครองจัดทำโครงการมทสส. สร้างพื้นที่ปลอดภัย หยุดยั้งยาเสพติด (Safe Zone No Drugs) โดยศูนย์อำนวยความสะดวกป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดลพบุรี (ศอ.ปส.จ.ลพ.) ขอรับการสนับสนุนชุดตรวจสารเสพติด จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี จึงมีความจำเป็นต้องโอนตั้งจ่ายเป็นรายการใหม่

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563 ข้อ 26

(ลงชื่อ).....

(นางสาววิภาวรรค์ ถมยา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม รักษาการแทน

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

วันที่.....6.....เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

2. หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น.....

(ลงชื่อ).....

(นางวันเพ็ญ เมธานิเวศน์)

ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายพัสดุและทรัพย์สิน รักษาการแทน

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่.....6.....เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

3. เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น.....

(ลงชื่อ) จำเอก.....

(บำรุง วงษ์ภูมิ)

ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด รักษาการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

วันที่.....6.....เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

4. การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น.....อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(นางอรพิน จิระพันธุ์วานิช)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

วันที่.....6.....เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุมสมัย.....สมัยที่.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

5.สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....