บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร โทร.๐ ๒๕๙๐ ๔๑๙๕

ที่ สธ ๐๙๓๙.๐๑/ ๑๑ **วันที่** ๗ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ไตรมาสที่ ๑

เรียน ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน

ตามที่กลุ่มตรวจสอบภายใน ขอให้ศูนย์สื่อสารสาธารณะส่งรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง ไตรมาสที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ และหากมีประเด็นข้อตรวจพบให้จัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (แบบ ตส.ปจ. - ๒๕๖๔ – ๒) นั้น

ในการนี้ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ ได้ดำเนินการดังกล่าวเสร็จสิ้นแล้ว มีเรื่องที่ตรวจพบด้านการเงิน จำนวน ๑ เรื่อง คือ กรณีส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดสูงเกินร้อยละ ๒๐ จำนวน ๑ ราย เป็นเงิน ๒๐,๙๐๐ บาท สำหรับจัดการอบรม แต่มีการคืนเงินเงินยืมเต็มจำนวน เนื่องจากเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า ๒๐๑๙ ในจังหวัดสมุทรสาครและจังหวัดใกล้เคียง จึงต้องเลื่อนการอบรมไปจนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้น โดยได้รับการอนุมัติจากนายสราวุฒิ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย และดำเนินการปรับแผนกิจกรรมการจัดอบรมดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายวินัย รอดไทร)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารสาธารณะ

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง

หากผู้ตรวจสอบภายในฯ ตรวจสอบตามแบบ ตส.ปจ.-2564-1 เรียบร้อยแล้ว พบว่าการปฏิบัติงานถูกต้องเป็นไปตามระเบียบฯ ไม่มีประเด็นข้อตรวจพบ ไม่ต้องจัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (แบบ ตส.ปจ.-2564-2) และแบบรายงานการติดตามผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (แบบ ตส.ปจ.-2564-3)

แต่หากพบว่ามีการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามระเบียบฯ ให้นำประเด็นดังกล่าว มาจัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน(แบบ ตส.ปจ.-2564-2) โดยให้ส่งรายงานผลการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะฯ (ผ่านระบบ Google Form) ภายในวันที่ 15 หลังสิ้นแต่ละไตรมาส (ส่งมาพร้อมกับรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน แบบ ตส.ปจ.-2564-1)

หากยังไม่ได้รับการแก้ไขทันเวลาภายในไตรมาสที่ตรวจพบ ให้จัดทำแบบรายงานการติดตามผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (แบบ ตส.ปจ.-2564-3) โดยให้ส่งผลการติดตามผลการแก้ไขตามข้อเสนอแนะการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ(ผ่านระบบ Google Form) ภายในวันที่ 15 หลังสิ้นไตรมาสถัดไป

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

* Required

Email address *

kulwadee.p@anamai.mail.go.th

password *

audit

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง

* Required

ไตรมาสที่ตรวจสอบ *

- (●) ไตรมาสที่ 1
- ( ) ไตรมาสที่ 2
- ( ) ไตรมาสที่ 3
- ( ) ไตรมาสที่ 4

ชื่อหน่วยงาน *

- ○ 1.กลุ่มตรวจสอบภายใน
- ○ 2.สำนักงานเลขานุการกรม
- ◉ 3.ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
- ○ 4.กองคลัง
- ○ 5.กองการเจ้าหน้าที่
- ○ 6.กองแผนงาน
- ○ 7.ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
- ○ 8.กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
- ○ 9.สำนักส่งเสริมสุขภาพ
- ○ 10.สำนักทันตสาธารณสุข
- ○ 11.สำนักโภชนาการ
- ○ 12.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
- ○ 13.กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
- ○ 14.สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
- ○ 15.สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
- ○ 16.สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ○ 17.กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- ○ 18.สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
- ○ 19.ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข
- ○ 20.ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย
- ○ 21.สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง

* Required

การตรวจสอบด้านการเงิน (Financial Auditing)

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

การใช้บัตรเครดิตราชการ
*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

1. ใช้บัตรเครดิตราชการ ตามหนังสือกรมอนามัย ที่ สธ 0903.03/ว18203 ลว.1 พ.ย. 62 เรื่อง มาตการการใช้บัตรเครดิตราชการกรมอนามัยหรือไม่ *

- (●) ใช้บัตรเครดิตราชการ
- ( ) ไม่ใช้บัตรเครดิตราชการ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ

Your answer

เงินทดรองราชการ
*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

2. มีคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายการเคลื่อนไหวในทะเบียนคุมเงินทดรองราชการและผู้ได้รับแต่งตั้งทำหน้าที่ตรวจสอบทุกสิ้นวัน ที่เกิดรายการพร้อมลงลายมือชื่อ *

- ○ มีคำสั่ง/ตรวจสอบ
- ○ มีคำสั่ง/ไม่ได้ตรวจสอบ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ○ ไม่มีคำสั่งฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ◉ ไม่มีเงินทดรองราชการ

หมายเหตุ:

Your answer

3. บันทึกรายการในทะเบียนคุมเงินทดรองราชการเป็นปัจจุบัน *

- ○ เป็นปัจจุบัน
- ○ ไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ◉ ไม่มีเงินทดรองราชการ

หมายเหตุ:

Your answer

4. จัดทำรายงานฐานะเงินทดรองราชการและเสนอหัวหน้าหน่วยงานลงชื่อพร้อมวันที่ลงนาม เป็นประจำทุกเดือน ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป *

- ○ จัดทำ/ลงลายมือชื่อพร้อมวันที่/ทันเวลา
- ○ จัดทำ/ลงลายมือชื่อพร้อมวันที่/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ○ จัดทำ/ไม่ลงลายมือชื่อพร้อมวันที่/ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ○ จัดทำ/ไม่ลงลายมือชื่อพร้อมวันที่/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ○ ไม่ได้จัดทำ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ◉ ไม่มีเงินทดรองราชการ

หมายเหตุ:

Your answer

เงินยืม
*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

5. อนุมัติเงินยืมโดยหัวหน้าหน่วยงาน *

- ◉ อนุมัติโดยหัวหน้าหน่วยงาน/รักษาราชการแทนฯ
- ○ อนุมัติโดยผู้ไม่มีอำนาจ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

6. ส่งใช้เงินยืมเกินระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด (ตามระเบียบเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ พ.ศ.2562 ข้อ 65)(ถ้าตอบ"ไม่เกิน" ไม่ต้องตอบข้อ 7 - 8) ถ้ามีเกินให้ระบุจำนวนราย และสาเหตุ ในช่องหมายเหตุ (โดยให้ระบุแยกประเภทเงินทดรองกี่ราย, เงินยืมราชการกี่ราย) *

	ไม่เกินระยะเวลาฯ	เกินระยะเวลาฯ(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
เงินทดรองราชการ	◉	○
เงินยืมราชการ	◉	○

หมายเหตุ: ถ้ามีเกินให้ระบุจำนวนราย และสาเหตุ ด้านล่างนี้ (โดยให้ระบุแยกประเภทเงินทดรองกี่ราย, เงินยืมราชการกี่ราย)

Your answer

7. ส่งใช้เงินยืมเกินระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด ชื่อซ้ำรายเดิมๆหรือไม่
(จะไม่นำชื่อเสนอกรมฯ) ถ้า "ไม่มี" ไม่ต้องตอบข้อนี้

7.1 (เงินทดรองราชการ) เกินกำหนดซ้ำๆรายเดิม จำนวนทั้งหมดกี่ราย (ระบุชื่อ,ตำแหน่งด้านล่างนี้)

Your answer

7.2 (เงินยืมราชการ) เกินกำหนดซ้ำๆรายเดิม จำนวนทั้งหมดกี่ราย (ระบุชื่อ,ตำแหน่งด้านล่างนี้)

Your answer

8. เร่งรัดติดตามทวงถามกรณีส่งใช้เงินยืมเกินกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างช้าภายใน 30 วันนับแต่วันครบกำหนด (ตามระเบียบเบิกจ่ายเงินจากคลังฯ พ.ศ.2562 ข้อ 68)

8.1 (เงินทดรองราชการ) มีลูกหนี้ฯ ส่งใช้เงินยืมล่าช้าทั้งหมด จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน)

Your answer

เร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน)

Your answer

ไม่มีการเร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน)
เนื่องจาก...(ให้ระบุสาเหตุ)

Your answer

8.2 (เงินยืมราชการ) มีลูกหนี้ฯ ส่งใช้เงินยืมล่าช้าทั้งหมด จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน)

เร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน)

Your answer

ไม่มีการเร่งรัดติดตามทวงถามเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน)
เนื่องจาก...(ให้ระบุสาเหตุ)

Your answer

9. ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดจำนวนสูงเกิน 20% (ตามหนังสือกรมอนามัย ที่ สธ 0903.03/ว3115 ลว.19 พ.ค.63 เรื่อง ทบทวนแนวทางปฏิบัติในการยืมเงินราชการ) (ถ้าตอบ"ไม่เกิน" ไม่ต้องตอบข้อ 10 - 11) *

	ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสด ไม่เกิน 20%	ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสด เกิน 20% (โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
เงินทดรองราชการ	◉	○
เงินยืมราชการ	○	◉

หมายเหตุ :

เนื่องจากเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ในจังหวัดที่กำลังจะจัดอบรม จึงขอเลื่อนการอบรมจนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้น และคืนเงินยืมเต็มจำนวน

10. ส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดเกิน 20% จำนวนกี่ราย และจำนวนเงินที่เกินฯ รวมเป็นเงินเท่าไหร่
(โปรดระบุจำนวนรายยืม และระบุจำนวนเงินเฉพาะจำนวนเงินคืนที่เป็นเงินสด)

10.1 ส่งใช้เงินยืม (เงินทดรองราชการ) เป็นเงินสดเกิน 20% จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน) และจำนวนเงินสด"ที่เกินฯ" รวมเป็นเงินเท่าไหร่(โปรดระบุจำนวนเงิน)

Your answer

10.2 ส่งใช้เงินยืม (เงินยืมราชการ) เป็นเงินสดเกิน 20% จำนวนกี่ราย(โปรดระบุจำนวน) และจำนวนเงินสด"ที่เกินฯ" รวมเป็นเงินเท่าไหร่(โปรดระบุจำนวนเงิน)

1 ราย จำนวน 20,900 บาท

11. บันทึกชี้แจงเหตุผลความจำเป็นกรณีส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดสูงเกิน 20% เสนอผู้อำนวยการเพื่อทราบและพิจารณา

- (●) มี
- ( ) ไม่มี เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

Clear selection

หมายเหตุ:

Your answer

Back Next

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. Report Abuse - Terms of Service - Privacy Policy

Google Forms

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง

* Required

การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานตามกฎระเบียบ (Compliance Auditing)

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

12. ใช้แบบตรวจสอบหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายปะหน้าใบสำคัญทุกประเภท ตามหนังสือกรมอนามัย ที่ สธ0925.02/ว355 ลว 23 มิ.ย.58 (สุ่มตรวจไม่น้อยกว่า 10 ฉบับ) *

- (●) ใช้/ครบถ้วน
- ( ) ใช้/ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ( ) ไม่ใช้ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

13. ใบสำคัญที่จ่ายเงินแล้วมีเอกสารประกอบการเบิกจ่ายครบถ้วน (ตามแบบตรวจสอบหลักฐานฯ ข้อ 12 จำนวน 10 ฉบับ) *

- (●) ครบถ้วน
- ( ) ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง

* Required

การตรวจสอบด้านการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงาน (Operational Auditing)

(ข้อ 15 - 17 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

การควบคุมภายใน
*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

14. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผลระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานเป็นปัจจุบัน *

- (●) มี/เป็นปัจจุบัน
- ( ) มี/ไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ( ) ไม่มี เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

15. เผยแพร่โดยขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานครบถ้วน ตามแนวทางที่คณะกรรมการระดับกรมฯ กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2563 รอบ 12 เดือน (ตอบเฉพาะไตรมาส 1) (เฉพาะกองแผนงาน)

	เผยแพร่	ไม่เผยแพร่ เนื่องจาก...(ให้ระบุสาเหตุในหมายเหตุ)
เผยแพร่แบบ ปค.1	○	○
เผยแพร่แบบ ปค.4	○	○
เผยแพร่แบบ ปค.5	○	○
เผยแพร่แบบติดตาม ปค.5	○	○
เผยแพร่แบบ ปค.6	○	○

หมายเหตุ:

Your answer

16. เผยแพร่โดยขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานครบถ้วน ตามแนวทางที่คณะกรรมการระดับกรมฯ กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2563 รอบ 12 เดือน (ตอบเฉพาะไตรมาส 1) ทุกหน่วยงาน *

	เผยแพร่	ไม่เผยแพร่ เนื่องจาก...(ให้ระบุสาเหตุในหมายเหตุ)
เผยแพร่แบบ ปค.4 ส่วนงานย่อย	◉	○
เผยแพร่แบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย	◉	○

เผยแพร่แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย	◉	○
เผยแพร่ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง	◉	○

หมายเหตุ:

Your answer

17. หัวหน้าหน่วยงานลงนามรายงานการประเมินผลควบคุมภายในระดับส่วนงานย่อย ตามหลักเกณฑ์ที่กรมกำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2563 รอบ 12 เดือน ทันเวลา (ภายในวันที่ 30 ตุลาคม 2563) (ตอบเฉพาะไตรมาส 1) ทุกหน่วยงาน *

- ◉ ลงนาม/ ทันเวลา
- ○ ลงนาม/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ○ ไม่ได้ลงนาม เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

การควบคุมพัสดุ (ข้อ 22-25 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)
*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

18. มีคำสั่งมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร ระหว่างผู้ทำหน้าที่บันทึกการรับ-จ่ายวัสดุ (ลงบัญชีวัสดุ) และผู้ทำหน้าที่คุมคลังพัสดุ โดยเป็นคนละคนกัน *

- ◉ มี/เป็นคนละคนกัน
- ○ มี/เป็นคนเดียวกัน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ○ ไม่มีคำสั่งฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

19. จัดทำทะเบียน/บัญชีคุมต่างๆ ครบถ้วน และบันทึกเป็นปัจจุบัน *

	ทำ/บันทึกเป็นปัจจุบัน	ทำ/บันทึกไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจาก...	ไม่ทำ เนื่องจาก...
ทะเบียนคุมทรัพย์สิน	◉	○	○
บัญชีวัสดุ	◉	○	○

หมายเหตุ:

Your answer

20. การจัดเก็บรักษาพัสดุในคลัง *

- ◉ จัดเก็บโดยยึดหลัก 5 ส เช่น สะอาด เป็นระเบียบ ปลอดภัย จัดเป็นหมวดหมู่มีป้ายบอกชื่อพัสดุชัดเจน
- ○ จัดเก็บไม่เป็นไปตามหลัก 5 ส เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

21. ตรวจสอบยอดคงเหลือในบัญชีวัสดุกับยอดคงเหลือในคลังพัสดุตรงกัน (สุ่มตรวจวัสดุอย่างน้อย 5 รายการ, สื่อสิ่งพิมพ์ (ถ้ามี) อย่างน้อย 5 รายการ และนมเอดส์ (ถ้ามี)) *

- (●) ตรง
- ( ) ไม่ตรง เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

22. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี ทันตามระเบียบฯ ภายในเดือนกันยายนของทุกปี (ตอบเฉพาะไตรมาส 1) *

- (●) แต่งตั้ง/ทันเวลา
- ( ) แต่งตั้ง/ไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ( ) ไม่ได้แต่งตั้ง เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

23. คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี จัดทำรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมันเชื้อเพลิง ต่อผู้แต่งตั้ง ภายใน 30 วันทำการ นับแต่วันเปิดทำการวันแรกของเดือนตุลาคม (ตอบเฉพาะไตรมาส 1) *

- (●) จัดทำ/เสนอรายงานทันเวลา
- ( ) จัดทำ/เสนอไม่ทันเวลา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ( ) ไม่จัดทำ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

24. ส่งสำเนารายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมัน ตามข้อ 31 ไปยัง สตง.หรือ สตง.ภูมิภาค (ตอบเฉพาะไตรมาส 1) *

- (●) ส่ง
- ( ) ไม่ส่ง เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

25. ส่งรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี และรายงานค่าเฉลี่ยน้ำมัน พร้อมสำเนาหนังสือที่ส่ง สตง.หรือ สตง.ภูมิภาค ต่ออธิบดีกรมอนามัย ผ่านหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุกรมอนามัย เพื่อทราบ (ตอบเฉพาะไตรมาส 1) *

- (●) ส่ง
- ( ) ไม่ส่ง เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

แผนการจัดซื้อจัดจ้าง(ข้อ 26 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)

*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

26. จัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง กรณีที่มีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างเกิน 500,000 บาท ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ และเผยแพร่ในเว็บไซต์หน่วยงาน (ตอบเฉพาะไตรมาส 1) *

- ○ ไม่มีการจัดซื้อจัดจ้างวงเงินเกิน 500,000 บาท
- ◉ มีแผนฯ/เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ/เผยแพร่ในเว็บไซต์ฯ
- ○ ไม่มีแผนฯ/ไม่ได้เสนอผู้มีอำนาจเห็นชอบแผนฯ/ไม่ได้เผยแพร่ในเว็บไซต์ฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ○ ไม่มีแผนฯ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

ยานพาหนะ

*** หากหน่วยงานมีแต่รถเช่า ให้ระบุในช่อง "หมายเหตุ" / หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

27. รถยนต์ราชการทุกคันมีแบบฟอร์มและบันทึกตามแบบฟอร์มครบถ้วนเป็นปัจจุบัน *

	จัดทำและบันทึกเป็นปัจจุบัน	จัดทำแต่บันทึกไม่เป็นปัจจุบัน	ไม่มี
ประเภทรถส่วนกลาง (แบบ 2)	◉	○	○
จัดทำใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลาง (แบบ 3) และบันทึกการใช้รถ (แบบ 4)	◉	○	○
มีแบบรายงานกรณีเกิดอุบัติเหตุ ไว้ประจำรถยนต์ราชการ (แบบ 5)	◉	○	○
บันทึกรายละเอียดการซ่อมบำรุง (แบบ 6)	◉	○	○
บันทึกแบบควบคุมการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงฯ (ตส.004)	◉	○	○

หมายเหตุ:

มีเพียงรถเช่า

28. รถราชการมีการพ่นตราเครื่องหมายและอักษรชื่อแสดงสังกัดทุกคันตามระเบียบฯ รถราชการ พ.ศ.2523 ข้อ 7 (ยกเว้นรถเช่า) *

- ○ พ่นตราครบทุกคัน
- ○ พ่นตราไม่ครบทุกคัน เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

- ○ ไม่ได้ฟันตรา เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ◉ มีเพียงรถเช่า

หมายเหตุ:

Your answer

Back Next

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. Report Abuse - Terms of Service - Privacy Policy

Google Forms

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง

* Required

การตรวจสอบการบริหารงาน (Management Auditing)

การบริหารงบประมาณ (ข้อ 29 ตอบเฉพาะไตรมาส 1)
*** หากมีข้อตรวจพบ ให้ระบุสาเหตุในช่อง "หมายเหตุ"***

29. จัดทำแผนการใช้จ่ายเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 โดยแต่ละไตรมาสเป็นไปตามมติกรมอนามัย และเสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ (แผนการใช้จ่ายเงินปีงบประมาณ 2564 : ไตรมาส 1=32%, ไตรมาส 2=55%, ไตรมาส 3=84%, ไตรมาส 4=100%)(ตอบเฉพาะไตรมาส 1) *

- (●) จัดทำ/เป็นไปตามมติกรมฯ ทุกไตรมาส/เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ
- ( ) จัดทำ/ไม่เป็นไปตามมติกรมฯ ไตรมาสที่.../เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ เนื่องจาก...(โปรดระบุไตรมาส และ สาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ( ) จัดทำ/ไม่ได้เสนอหัวหน้าหน่วยงานอนุมัติ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)
- ( ) ไม่ได้จัดทำ เนื่องจาก...(โปรดระบุสาเหตุในช่องหมายเหตุ)

หมายเหตุ:

Your answer

30. ผลการใช้จ่ายเงิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 แต่ละไตรมาสเป็นไปตามมติกรมอนามัย *

- (●) เป็นไปตามมติกรมฯ
- ( ) ไม่เป็นไปตามมติกรมฯ ไตรมาสที่ ... เนื่องจาก...(โปรดระบุไตรมาส และ สาเหตุในช่องหมายเหตุ)

Back Next

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. Report Abuse - Terms of Service - Privacy Policy

Google Forms

ตรวจแล้ว

(นางสาวประวีณ์นุช กาญจนขจรศักดิ์)
นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

รายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานส่วนกลางไม่รวมกองคลัง

ลงชื่อผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน

โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง

ลงชื่อ (โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง)

นายคัมภีร์ งานดี นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ

ลงชื่อ (โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง)

นางสาวประภาพรรณ ปะพุธสะโร นักวิชาการคอมพ์

ลงชื่อ (โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง)

นางสาวกุลวดี ปันฟ้า นักจัดการงานทั่วไป

ลงชื่อ (โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง)

Your answer

ลงชื่อ (โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง)

Your answer

ลงชื่อ (โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง)

Your answer

ผู้รับรอง (ผู้อำนวยการ/รักษาราชการแทนฯ)
โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง

ลงชื่อ (โปรดระบุชื่อ-สกุล และตำแหน่ง)

นายวินัย รอดไทร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญก

(นายวินัย รอดไทร)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารสาธารณะ
๗ มี.ค. ๒๕๖๔

A copy of your responses will be emailed to the address you provided.